

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que **CAIO DE SOUZA TARASCO**, Documento de Identificação n.º **36480359836**, é aluno(a) regularmente matriculado(a) no curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* – especialização em **ENDODONTIA**, com carga horária total de **855** horas, tendo iniciado em **março/2022** e com término **previsto** para **dezembro/2023**.

Declaramos ainda, que o referido curso foi aprovado pela **RESOLUÇÃO CONSUN Nº 157, de 20 de dezembro de 2012**, nesta Universidade, regulamentada pela Resolução CNE/CES n.º 01, de 06/04/2018 e mantida pela SECID – SOCIEDADE CIDADE DE SÃO PAULO S.A., sob o CNPJ n.º 43.395.177/001-47.

São Paulo, 30 de março de 2023.