

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E ANUÊNCIA

Eu [nome do candidato], inscrito no CRM sob o nº,
declaro estar ciente e de acordo de que as **HABILITAÇÕES concedidas pela SBUS**, objeto da prova
do presente Edital, **não se confundem com o Título de Especialista e/ ou Certificado de Área de
Atuação emitido pela AMB – Associação Médica Brasileira**, valendo a referida Habilitação tão
somente para fins curriculares.

Declaro, ainda, estar ciente e de acordo que a Habilitação concedida pela SBUS não tem serventia
ou utilidade para o fim de obter Registro de Qualificação de Especialista (RQE) ou de Área de
Atuação Médica perante os Conselhos Regionais de Medicina do Estado em que me encontro
inscrito(a).

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente;

_____ de _____ de 2022.

..... (Assinatura do(a) candidato(a)).

(Nome e CRM do(a) candidato(a))