



Fundação de Apoio e Desenvolvimento ao Ensino,
Pesquisa e Extensão Universitária no Acre.

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
PROGRAMA TELESSAÚDE BRASIL REDES
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE
FUNDAÇÃO DE APOIO E DESENVOLVIMENTO AO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO
UNIVERSITÁRIA NO ACRE - FUNDAPE**

ANEXO IV – TERMO DE ADESÃO AO CREDENCIAMENTO

Eu, _____, médico(a) inscrito(a) no CRM nº _____ e RQE nº _____, declaro que: Li e concordo integralmente com o Edital de Credenciamento n.º 002/2026;

Comprometo-me a cumprir as atribuições estabelecidas;

Concordo com os valores de remuneração definidos;

Comprometo-me a utilizar exclusivamente as plataformas oficiais do Telessaúde Acre;

Comprometo-me a respeitar as normas éticas e legais da prática médica;

Declaro estar ciente de que minha atuação será como colaborador externo, sem vínculo empregatício.

Local e data: _____

Assinatura: _____

Rio Branco – Acre, _____ de _____ de 2026.

Coordenação do Núcleo Telessaúde Acre

FUNDAPE