ANEXO III – MODELO DE TERMO DE CIÊNCIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Termo de ciência do Conselho Municipal de Saúde

O Conselho Municipal de Saúde do município de _____, no uso de suas atribuições legais, recebeu para apreciação a habilitação do Programa AcompanhaRAPS, tendo colocado para votação, e recebendo parecer FAVORÁVEL por seus conselheiros, sob registro em livro ata nº ____, folha nº____.

[Município], [dia] de [mês] de 2026.

_____

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

(assinatura manual ou digital)