

São Carlos, 01 de Abril de 2020.

Eu Prof.(a) Dr.(a) FABIANA DE SOUZA ORLANDI, Orientador(a) do(a) pós-graduando(a) JULIANA DUARTE NUNES, do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, venho por meio desta, AUTORIZAR os trâmites para a homologação do(a) supracitado(a) aluno(a), ATESTO que a dissertação intitulada, VALIDAÇÃO DO “SARCOPENIA AND QUALITY OF LIFE” (SARQOL®) PARA O CONTEXTO BRASILEIRO” é a versão final com as alterações sugeridas pela Banca Examinadora, estando o arquivo tecnicamente correto em sua forma e estrutura e com os devidos agradecimentos aos órgãos de fomento à pesquisa, no caso de recebimento de bolsa e/ou financiamento.

Solicito as devidas providências para o encaminhamento em questão, subscrevo-me.

Atenciosamente,

Prof(a). Dr(a). FABIANA DE SOUZA ORLANDI

Assinatura: 