

DECLARAÇÃO DO MÉDICO

Não temos nenhum modelo padrão, mas segue os dados que deve conter.

Declaro para devidos fins, que o sr. ~~XX~~
CPF ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~. Atua como Técnico em imobilização ortopédica no
Hospital/Clinica, desde ~~XXXXXXXXXXXX~~.
Sob minha supervisão.

Médico Ortopedista
Carimbo e assinatura

Em papel Timbrado