











## DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO (ACOMPANHANTE)

Declaro para os devidos fins que

<u> </u>			esteve como
acompanhante de			
	que compar	eceu na UPA	A – Castanhal
para atendimento méd	ico das:h	ıs do dia	_//
às:h do dia	_/		
Ca	astanhal-PA,	_ de	de 20
	Assinatura e Carii	mbo	
LIDA O CALIO, DD CAC IVA	GE C/N Facuing Com Due	Defermed Newstra	

## DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO (ACOMPANHANTE)

Declaro para os devidos fins que	
este	ve como
acompanhante de	
que compareceu na UPA - C	astanha
para atendimento médico das:hs do dia/	_/
às:h do dia/	
Castanhal-PA, de de	e 20
Assinatura e Carimbo	