

DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO (ACOMPANHANTE)

Declaro para os devidos fins que _____
_____ esteve como
acompanhante de _____
_____ que compareceu na UPA – Castanhal
para atendimento médico das ____:____hs do dia ____/____/____ às
____:____h do dia ____/____/____.

Castanhal-PA, ____ de ____ de 20____

Assinatura e Carimbo

DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO (ACOMPANHANTE)

Declaro para os devidos fins que _____
_____ esteve como
acompanhante de _____
_____ que compareceu na UPA – Castanhal
para atendimento médico das ____:____hs do dia ____/____/____ às
____:____h do dia ____/____/____.

Castanhal-PA, ____ de ____ de 20____

Assinatura e Carimbo