



Dra Christiane Tiezzi Feitosa

CRM -SP 143364

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o(a) Sr(a) _____

estive em consulta médica neste consultório, no período das

_____:____: às ____:____: horas do dia ____/____/____

necessitando o(a) mesmo(a) de

_____(_____) dias de repouso.

Teodoro Sampaio, SP ____/____/____

CID:_____

Autorização do Paciente

Dra Christiane Tiezzi Feitosa
CRM -SP 143364

**Dra
C Tiezzi Feitosa**

Avenida Manoel Guirado Segura 497
Teodoro Sampaio - SP
(18) 99806-8719