**DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO**

Declaro para os devidos fins que, , esteve neste estabelecimento, no período de as , para acompanhamento psicológico, necessitando deste afastamento.

Por ser verdade, firmo o presente.

Coloco-me à disposição para outros esclarecimentos.

Atenciosamente,

[Local e data]



 Nome completo do profissional

 Nº de inscrição no CRP

(Nome da Clínica ou Folha Timbrada) Estado, XX de xxxxxxxx de XXXX.

##  **DECLARAÇÃO**

Declaro para os devidos fins que é meu (minha) cliente e está em atendimento psicoterápico de mês/ano até o presente momento.

Sem mais para o momento e colocando-me à disposição para maiores esclarecimentos,



XXXXXXXXX xx XXXXXXX XXXXX

Psicóloga CRP XX/XXXX

(Endereço completo e telefone da clínica)