



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CREFITO-6

CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL - 6ª REGIÃO

ILMO(A). SR(A) PRESIDENTE(A) DO CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E
TERAPIA OCUPACIONAL DA 6ª REGIÃO - CREFITO 6

_____, INSCRITO(A)

NESTE CONSELHO SOB Nº CREFITO _____

RESIDENTE A _____

VEM SOLICITAR A V.Sª _____

NESTES TERMOS
PEDE DEFERIMENTO

_____, DE _____ DE _____
