

DECLARAÇÃO

Eu, _____,

[] fisioterapeuta / [] terapeuta ocupacional, inscrito(a) no CREFITO 6 sob nº _____,

DECLARO o encerramento voluntário das minhas atividades profissionais a partir do dia
_____/_____/_____ pelo(s) motivo(s) que se segue(m):

DECLARO, ainda, estar ciente de que a declaração falsa poderá ensejar instauração de processo criminal e de processo ético-disciplinar.

_____, _____ de _____ de 20____.

Assinatura