

Solicitação de cópia de prontuário

Eu, \_\_\_\_\_  
Portador do RG \_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_ Solicito a  
cópia do prontuário do paciente

\_\_\_\_\_, que esteve sob cuidados desta clínica no  
período de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_. Motivo da  
solicitação: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Atenciosamente, \_\_\_\_\_  
Assinar e reconhecer firma da assinatura.