Anexo II

DECLARAÇÃO DE APTIDÃO FÍSICA

Eu_____,
fisioterapeuta, CREFITO 2_____, RG_____, candidata no processo seletivo do CURSO DE APERFEIÇOAMENTO TEÓRICO PRÁTICO EM FISIOTERAPIA NEUROPEDIÁTRICA BÁSICO 2020-1, declaro que não apresento nenhum impedimento físico para realizar esforços, atendimentos a pacientes pediátricos em tatame no solo, assim como se necessário conduzi-los no colo.

Data/ Assinatura