

Ao
Hospital Sepaco

Eu(nome por extenso), _____,

RG nº _____, CPF _____, declaro
para os devidos fins que apresento a Doula _____

RG nº _____, CPF _____, que deverá atuar neste hospital
como minha acompanhante durante o meu parto sem nada que a desabone profissionalmente, até o
momento.

Atenciosamente,

Data ____ / ____ / ____.

Assinatura Gestante