

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO

Fortaleza, de de 2024.

Declaro estar ciente e de acordo com o Regulamento do processo de seleção de pretendentes à formação psicanalítica no Instituto de Ensino e Formação Psicanalítica da Sociedade Psicanalítica de Fortaleza - SPFOR.

Nome: _____

Assinatura: _____