



PR926B - REENCUNTROS NA TERRA

CERTIFICADO MÉDICO DA PERSOA CÓNXUXE ACOMPAÑANTE

**DATOS DA PERSOA FACULTATIVA**

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	Nº COLEXIADO/A
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ESPECIALIDADE			
<input type="text"/>			

**CERTIFICO QUE**

D/D<sup>a</sup>

necesita seguir este tratamento:

debido a:

e que é unha persoa válida por si mesma, non padece trastornos psicofísicos que alteren a normal convivencia e está en condicións de realizar unha viaxe de longa duración

**SINATURA DA PERSOA FACULTATIVA**

Lugar e data

 ,  de  de