

TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA (RT)

São Paulo, 23 _____ de julho _____ de 2024 _____

Eu, **EDNA GONÇALVES DE MIRANDA**, Psicóloga inscrita no Conselho Regional de Psicologia da 5ª Região, sob o nº 136798, R.G. 24948752-4 SSP,

C.P.F. 134875428-71, RESPONSABILIZO-ME TÉCNICAMENTE pelo(s) Serviço(s) de Psicologia:

- 1) ENTREVISTA PSICOLÓGICA - AVALIAÇÃO
- 2) ESCUTA – INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA
- 3) RECURSOS LUDICOS E ACOLHIMENTO
- 4) DINAMICA DE GRUPO
- 5) TESTES VOCACIONAIS

Prestados na Pessoa Jurídica **CENTRO DOS HEMOFÍLICOS DO ESTADO DE SÃO PAULO**, localizada à **Rua Capitão Macedo, 470. SÃO PAULO/SP**, CEP 04021-020 e inscrita neste Conselho sob o Nº 136798, na forma de:

X Registro _____ ☐ Cadastro _____

Comprometo-me a cumprir o disposto na Resolução CFP nº 006/2019 (ou resolução vigente).

Horário de Trabalho da(o) Responsável Técnica(o):

Dias da Semana	Horário	
Terça-feira	13:00	às 17:00
Quarta – feira	13:00	às 17:00
Quinta-feira	13:00	às 17:00
		às
		às
		às
		às

Responsável Técnica(o)

Edna Gonçalves de Miranda

CRP 136798

Assinatura _____

Edna Gonçalves de Miranda
PSICÓLOGA
CRP 136798

Contatos

Residencial: 55-11-9.7376.1748

Comercial: 55-11-5573.4814

Celular: 55-11-9.7376.1748

E-mail: ednamirandag@gmail.com

AUTORIZAÇÃO PARA ENVIO DE COMUNICAÇÕES ELETRÔNICAS

São Paulo, 23 , de julho de 2024.

Eu, EDNA GONÇALVES DE MIRANDA, BRASILEIRA, CASADA, Psicóloga inscrita no CRP 06 sob o nº 136798, inscrita no CPF sob o nº 1349787528-71, e no RG sob o nº 24948752-4 autorizo o Conselho Regional de Psicologia da 6ª Região, autarquia federal criada sob a égide da Lei nº 5.766/1971, a enviar comunicações destinadas a mim, via correio eletrônico, sendo que as mesmas possuem caráter de notificação.

E-mail: ednamirandag@gmail.com

Assinatura da(o) Responsável


Edna Gonçalves de Miranda
PSICOLOGA
CRP: 136798

Técnica(o): _____