

SECRETARIA DE GESTÃO DO STF-MED

TERMO DE DESIGNAÇÃO DO CUIDADOR

Eu, _____, responsável pelo paciente _____, designo _____, CPF _____-_____, RG _____, como cuidador do (a) paciente acima.

Estou ciente de que o cuidador é a pessoa capacitada responsável por cuidar do paciente, auxiliá-lo em suas necessidades e atividades cotidianas e atuar como canal de comunicação com a empresa responsável pela internação domiciliar.

Declaro ser de minha responsabilidade, caso haja alteração, atualizar, perante a Secretaria de Gestão Do STF-Med, os dados do cuidador.

Brasília, _____ de _____ de _____.

PACIENTE OU RESPONSÁVEL

CUIDADOR