



IRMANDADE SANTA CASA CORAÇÃO DE JESUS

CARTA DE APRESENTAÇÃO DA DOULA (PARTICULAR)

Ao

Hospital de Clínicas de São Sebastião

Eu, _____,
inscrita no CPF sob n.º _____, declaro, para os
devidos fins, que apresento a doula _____,
portadora da Cédula da Cédula de Identidade nº
_____, e inscrita no CPF sob
n.º _____, conforme ficha cadastral anexa a este documento,
para atuar neste hospital como minha doula particular durante o meu pré-parto e
parto, não havendo, até o momento, qualquer fato que a desabone profissionalmente.

Atenciosamente,

São Sebastião, _____ de _____ de _____.

Assinatura da Gestante



IRMANDADE SANTA CASA CORAÇÃO DE JESUS
RUA CAPITÃO LUIZ SOARES, N° 550 - CENTRO
Telefone: (12) 3893-3200



HOSPITAL DE CLÍNICAS DA COSTA SUL
AV. WALKIR VERGANI, N° 900 - BOIÇUCANGA
Telefone: (12) 3865-2040 / (12) 3865-8060



UPA 24h - CENTRO
RUA CAPITÃO LUIZ SOARES, N° 1050 - CENTRO
Telefone: (12) 3893-3200 RAMAL 3120



FICHA DE CADASTRO DA DOULA (PARTICULAR)

NOME:		DATA DE NASCIMENTO:		SEXO: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
CPF:		RG:		
E-MAIL:		CELULAR: ()		
ENDEREÇO PESSOAL:				
CEP:	BAIRRO:	CIDADE:	UF:	
ENDEREÇO COMERCIAL:				
CEP:	BAIRRO:	CIDADE:	UF:	

- A presente ficha de ser entregue no mínimo 03 (três) dias antes do parto, juntamente com os documentos relacionados abaixo:
- ❖ **Cópia dos documentos de identificação (RG/CIN e CPF);**
 - ❖ **Comprovante de residência;**
 - ❖ **Foto 3x4 impressa ou em formato digital (formato JPEG) em boa resolução;**
 - ❖ **Cópia do Diploma de Conclusão de Curso de Doulas, juntamente com a comprovação de carga horária prática mínima de 90 (noventa) horas;**
 - ❖ **Cópia do comprovante de Conclusão do Ensino Médio;**
 - ❖ **Cartão de Vacinação atualizada.**

São Sebastião, _____ de _____ de _____.

Assinatura da Gestante

