



## **AUTORIZAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO**

A Associação Hospitalar Beneficente Hospital São Vicente de Paulo autoriza a Consultora de Amamentação \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, devidamente cadastrada a realizar a consultoria de amamentação para a paciente \_\_\_\_\_, nesta instituição, após transferência do binômio (mãe e recém-nascido) do Centro Obstétrico para o leito da Maternidade II, para acompanhamento do aleitamento materno, devendo a mesma observar os protocolos de atendimento do Hospital.

Passo Fundo/RS, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

---

Responsável pelo Cadastro da Consultora de Amamentação

---

Assinatura da Consultora de Amamentação