



TERMO DE ACEITE PARA COMPOR GRUPO DE SUPERVISÃO ABERTA

CONFIRMO minha participação no evento de supervisão aberto realizado pelo Instituto de Psicologia Sócio-Histórica no papel de ouvinte e/ou relator, ciente que a participação nesse serviço não requer investimento financeiro nem regula vínculo com a instituição, garantindo o sigilo com todo e qualquer conteúdo discutido em sala de aula. DECLARO que sou profissional psicólogo(a) regulamentado(a) pelo Conselho Regional de Psicologia onde resido, e exerço minha prática conforme orienta a resolução do Conselho Federal de Psicologia nº 13 de 15 de junho de 2022, ou estudante de graduação em psicologia regularmente matriculado em Instituição de Nivel Superior validada pelo MEC, conforme documento comprobatório que apresento em anexo. DECLARO por fim, estar ciente de que informações prestadas que não correspondam à verdade dos fatos poderão ensejar a responsabilização civil e penal correspondentes.

_____, ____ de _____ de 20__.

(Nome e assinatura)