**DOCUMENTO 4.7**

**DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO**

**São Paulo, .......... de ..................... de 2025.**

**Declaro estar ciente e de acordo com o Regulamento da Seleção de Pretendentes à Formação Psicanalítica do Instituto de Psicanálise Durval Marcondes da SBPSP.**

**Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CR \_\_\_: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**RG : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**