GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

ANEXOS

ANEXO I - MODELO DE TERMO DE COMPROMISSO

Termo de Compromisso

O município de _____ assume, pelo presente termo, a responsabilidade pela implementação do Programa AcompanhaRAPS, para ampliar a oferta de cuidado em saúde mental na perspetiva da atenção psicossocial, em conformidade com o estabelecido na PORTARIA SES Nº 504/2025 e suas alterações.

Nome completo:

CPF:

RG:

Email:

Telefone:

_____

Prefeito(a) Municipal
(assinatura manual ou digital)