



Rua Diderot 43 São Paulo SP 04116 030
Tel. 11 5549.0111 Fax 11 5549.0556
dmr@hcnet.usp.br

OCTO **FISIÁTRICA**

Data:

Local:

Aos Editores,

Por meio deste documento comprovo a minha participação substancial na redação do texto do artigo em questão. Concordo com a presença do meu nome entre os autores e com a ordem de aparecimento dos mesmos.

Artigo:

Autor: