**Girardota, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_-.**

Respetados Profesionales:

Con un cordial saludo me permito remitir a usted al (la) señor(a) **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** con documento de identidad numero **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* Se impone la obligación al (la) señor(a) **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** de acudir a **TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PROFESIONAL** con psicología para el control de impulsos, patrones de comunicación asertiva, resolución de conflictos, entre otros que el profesional considere pertinente que le permitan comprender la importancia resolver los conflictos mediante acciones libres de violencia, de lo cual deberá **--\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** aportar certificados de asistencia del proceso al correo ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

Así mismo, solicito un informe de avances, dificultades y logros sea remitido a esta Comisaría de familia, oportunamente.

Cordialmente,

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE DEL PSICOLOGO**

**RECIBIDO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**