logo

Dr. RENATO DE PAULA RICARDO DE CARVALHO
CRM 131971 RQE Nº. 53128

MEDICINA DO TRABALHO
ATESTADO MÉDICO NR-07
EXAME MÉDICO ADMISSIONAL/DEMISSIONAL
PERIÓDICO/DE RETORNO/MUDANÇA DE FUNÇÃO

EMPRESA **VIVERE RESIDENCIAL PARA IDOSOS LTDA - 04.397.294/0001-98**		ENDEREÇO **R PALACETE DAS AGUIAS 160**		
NOME DO PACIENTE **PATRICIA DE ALMEIDA SANTOS**			CART.PROF. **RG: 60.132.687-8**	
LOCAL DE NASCIMENTO **CACHOEIRINHA - PE**	DT. NASCIMENTO **25/06/1990**	EST.CIVIL **casado**	SEXO **F**	COR
ENDEREÇO **R ALBA 930 - JABAQUARA**				
DEPARTAMENTO **OPERACIONAL**	FUNÇÃO **CUIDADORA**		DT.ADMISSÃO **12/03/2017**	
MÉDICO Assinatura ASSINATURA E CARIMBO			RESULTADO: **APTO P/ CUIDADORA** DATA: **27/08/2024**	

OBS: **EXAME PERIODICO**
EXAMES: **EXAME CLÍNICO**
RISCOS:

Recebi a primeira via em _____ / _____ / _____

EMPREGADO

Depto. Pessoal