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 **FOTO MAX LABORATORIO E MATERIAIS FOTOGRAFICOS LTDA - 68.038.058/0001-68**		ENDEREÇO **AV. CELSO GARCIA 345 - BRAS**		
NOME DO PACIENTE **THIAGO DIAS**			CART.PROF. **RG: 28.747.972-9**	
LOCAL DE NASCIMENTO **SAO PAULO - SP**	DT. NASCIMENTO **12/07/1980**	EST.CIVIL **SOLTEIRO**	SEXO **M**	COR **BRANCO**
ENDEREÇO **AV CELSO GARCIA 1907 AP 52**				
DEPARTAMENTO	FUNÇÃO **TECNICO OPTICO**		DT.ADMISSÃO **01/05/2013**	
MÉDICO Assinatura ASSINATURA E CARIMBO			RESULTADO: **APTO P/ TECNICO OPTICO** DATA: **23/06/2024**	

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

Recebi a primeira via em _____ / _____ / _____

EMPREGADO

Depto. Pessoal