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 **IRMAOS CAVAZZANI COM. DE ACES. P/ AUTOS LTDA - 52.988.946/0001-01**		ENDEREÇO **RUA SANTA LINA 58**		
NOME DO PACIENTE **DIEGO CARVALHO DOS SANTOS**			CART.PROF. **RG: 40.030.046-1**	
LOCAL DE NASCIMENTO **SAO PAULO - SP**	DT. NASCIMENTO **26/06/1985**	EST.CIVIL **SOLTEIRO**	SEXO **M**	COR **BRANCO**
ENDEREÇO **R. BERNARDO DE LIMA 326**				
DEPARTAMENTO	FUNÇÃO **MOTOCICLISTA**		DT.ADMISSÃO **04/05/2022**	
MÉDICO Assinatura ASSINATURA E CARIMBO			RESULTADO: **APTO P/ MOTOCICLISTA** DATA: **28/10/2023**	

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

Recebi a primeira via em _____ / _____ / _____

EMPREGADO

Depto. Pessoal