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 **CACHACARIA E CERVEJARIA OURO VERDE LTDA - 22.542.769/0001-74**		ENDEREÇO **R DO ORATORIO 1750 MOOCA**		
NOME DO PACIENTE **CICERO ADRIANO DA SILVA**			CART.PROF. **094.428.913-40**	
LOCAL DE NASCIMENTO **MARCO - CE**	DT. NASCIMENTO **30/01/2002**	EST.CIVIL **solteiro**	SEXO **M**	COR **branco**
ENDEREÇO **R ISABEL DIAS 189**				
DEPARTAMENTO **Salão**	FUNÇÃO **BARMAN**		DT.ADMISSÃO **23/05/2025**	
MÉDICO Assinatura ASSINATURA E CARIMBO			RESULTADO: **APTO P/ BARMAN** DATA: **22/08/2023**	

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

Recebi a primeira via em _____ / _____ / _____

EMPREGADO

Depto. Pessoal