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<br>**POLISIL INDUSTRIA E COMERCIO DE SILICONE LTDA. - 52.211.752/0001-03** | | ENDEREÇO<br>**R. CASTOR 51 GALPAO 4 CID. SATELITE STA BARBARA** | | |
| NOME DO PACIENTE<br>**DAYANE FELICE OLIVEIRA** | | | CART.PROF.<br>**RG: 37.199.572-3** | |
| LOCAL DE NASCIMENTO<br>**LIMEIRA-SP** | DT. NASCIMENTO<br>**14/05/1989** | EST.CIVIL<br>**SOLTEIRO** | SEXO<br>**F** | COR<br>**PARDO** |
| ENDEREÇO<br>**R. ORLANDO CALISTO 359 - JD INDEPENDENCIA** | | | | |
| DEPARTAMENTO<br>**ADMINISTRACAO** | FUNÇÃO<br>**VENDEDORA INTERNA** | | DT.ADMISSÃO<br>**31/01/2023** | |
| MÉDICO<br>Assinatura<br>ASSINATURA E CARIMBO | | | RESULTADO:<br>**APTO P/ VENDEDORA INTERNA**<br>DATA:<br>**27/02/2024** | |

OBS: **EXAME PERIODICO**

EXAMES: **EXAME CLÍNICO**

RISCOS: **PACIENTE SEM QUEIXAS. NEGA MUC E ALERGIA. REFERE LUPUS. NEGA USO DE ANTICONCEPCIONAL COM DUM DIA 02/02/2024. EXAMES DA MULHER ATUALIZADOS. VACINAS DO COVID 19 ATUALIZADO.**

Recebi a primeira via em _____ / _____ / _____

EMPREGADO

Depto. Pessoal