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 **ALISON ALVES SIQUEIRA**			CART.PROF. **614.773.883-62**	
LOCAL DE NASCIMENTO **TAUA - CE**	DT. NASCIMENTO **27/11/1997**	EST.CIVIL **solteiro**	SEXO **M**	COR **branco**
ENDEREÇO **R. ISABEL DIAS 189 - MOOCA**				
DEPARTAMENTO **COZINHA**	FUNÇÃO **AUXILIAR DE COZINHA**		DT.ADMISSÃO **08/06/2024**	
MÉDICO Assinatura ASSINATURA E CARIMBO			RESULTADO: **APTO P/ AUXILIAR DE COZINHA** DATA: **03/11/2024**	

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

Recebi a primeira via em _____ / _____ / _____

EMPREGADO

Depto. Pessoal