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 **RAFAEL ALMEIDA COSTA ME - 08.914.076/0001-34**		ENDEREÇO **R GUAREI 295 - VL BERTIOGA**		
NOME DO PACIENTE **ORLANDO JOSE GODOI**			CART.PROF. **RG: 10.890.916-5**	
LOCAL DE NASCIMENTO **SAO PAULO - SP**	DT. NASCIMENTO **19/06/1958**	EST.CIVIL **casado**	SEXO **M**	COR **BRANCO**
ENDEREÇO **Rua Antonio Pereira Machado. N.331.Parque São Rafae**				
DEPARTAMENTO	FUNÇÃO **Motorista carro pequeno**		DT.ADMISSÃO **31/12/1899**	
MÉDICO Assinatura ASSINATURA E CARIMBO			RESULTADO: **APTO P/ Motorista carro pequeno** DATA: **04/08/2024**	

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

Recebi a primeira via em _____ / _____ / _____

EMPREGADO

Depto. Pessoal