



ATESTADO MÉDICO

Unimed

Fortaleza

www.unimedfortaleza.com.br

Av. Santos Dumont, 949

Aldeota - Fortaleza - CE

CEP: 60150-160

T.: (85) 3255.3500

O(a) Sr(a) Manoel Vieira Azevedo

compareceu a esta clínica às _____ horas para:

- | | | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| 1 - Consulta _____ | ☒ | 4 - Cirurgia _____ | ☐ |
| 2 - Acompanhar familiar _____ | ☐ | 5 - Fazer Radiografia _____ | ☐ |
| 3 - Fazer exame de Laboratório _____ | ☐ | 6 - Fisioterapia _____ | ☐ |

Comunicamos também que:

- a - pode voltar em seguida ao trabalho _____ ☐
- b - foi encaminhado à especialista ☐ Laboratório ☐ Radiologista
- c - deverá ficar afastado(a) do trabalho no dia de hoje _____ ☒
- d - deverá ficar afastado(a) do trabalho _____ dias a contar desta data _____ ☐
- e - poderia ter se apresentado, sem faltar ao expediente ou fora do horário de trabalho _____ ☐
- f - CID M65

Fortaleza, 04 de 08 de 20 26

Dr. Glauco Roberto Barreto
Ortopedia - Traumatologia
Cirurgia do Ombro
CREMEC 8250 - TEOT 11057

DEPARTAMENTO MÉDICO DA EMPRESA

☐ PAA-1 ☐ PAA-1

Ao Dep. Pessoal

Nome: _____

- 1 - Ficará afastado(a) do trabalho por _____ dias.
- 2 - Providenciar documento para benefício sempre que o afastamento ultrapassar 15 dias.
- 3 - Horário de trabalho do funcionário no dia do atendimento _____

DEP. MÉDICO