

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO MÉDICO

O(a) Sr.(a) 71385016 - MARIA ROCHA ABREU compareceu a esta clínica às _____ horas para

1- Consulta _____

3- Acompanhar Familiar _____

2- Exame _____

Outrossim comunicamos que:

a- pode voltar em seguida ao trabalho/escola _____

b- foi encaminhado ao especialista Laboratório Radiologista

c- dever ficar afastado(a) do trabalho/escola no dia de hoje _____

d -deverá ficar afastado do trabalho/escola por 04 dias a contar desta data 13/12/2022 _____

e-CID U071 - (COVID-19) VIRUS IDENTIFICADO

Autorizado pelo paciente.

Fortaleza, 13 de DEZEMBRO de 2022

Ciente:

Paciente ou Representante

Jessika Mendonça
JESSIKA MENDONÇA TAVARES MACHADO
18099 CRM: 18099

DEPARTAMENTO MÉDICO DA EMPRESA

PAA-1

PAA-1

Ao Dep Pessoal

Nome: _____

1- Ficará afastado(a) do trabalho por _____ dias.

2- Providenciar doc.p/benefício sempre que o afastamento ultrapassar 15 dias.

3- Horário de trabalho do funcionário no dia do atendimento _____

ASRM/SEAMC 18
Cód.: 16728

DEP. MÉDICO

AO
DEP. MÉDICO
MÉDICO DA EMPRESA

Senhor usuário entregar esta comunicação na Empresa dentro de 24 horas