



RELATÓRIO DE ATENDIMENTO MÉDICO

O(a) Sr.(a) 71829925 - LEONARDO SALES DE SOUSA FERNANDES 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 02 dias a contar desta data 04/04/2023 \_\_\_\_\_

e-CID B349

Fortaleza, 03 de ABRIL de 2023

Ciente:

Dr. Jo. Augusto C. Oliveira  
Médico  
CREMEC 20.483

Paciente ou Representante

JOSE AUGUSTO COSTA OLIVEIRA / CRM - 20483 CRM: 20483

DEPARTAMENTO MÉDICO DA EMPRESA

PAA-1 PAA-1

Ao Dep Pessoal

Nome: \_\_\_\_\_

1- Ficar(a) 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