



ATESTADO MÉDICO

Atesto, para os devidos fins que o/a Sr(a) Rosele de
Araujo Rodrigues
recebeu atendimento neste/a US SPA
no dia 24/06/22, e necessita afastamento de suas atividades por 01
dias, a partir de 24/06/22 (UM)

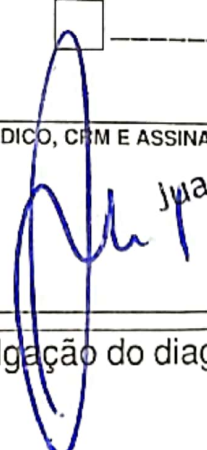
Diagnóstico: _____

CID: _____

Observação: É vedado ao médico revelar o CID e diagnóstico, salvo se autorizado pelo paciente ou responsável legal, conforme artigo 73 do Código de Ética Médica.

"O atendimento de Emergência não substitui a necessidade do acompanhamento ambulatorial."

Recomenda-se revisão médica com: Médico da Unidade Sanitária
 Médico Assistente
 Médico da Empresa

DATA	NOME DO MÉDICO, CRM E ASSINATURA
<u>24/06/22</u>	 Juarez Wolf Verba Médico Cremers 6521

Autorizo a divulgação do diagnóstico (CID)

Assinatura do paciente ou responsável legal