



Prefeitura de  
**LONDRINA**

Autarquia Municipal  
de Saúde

USF PADOVANI/VISTA BELA  
Rua André Buck, 585 - Jd. Padovani  
Fone: (43) 3379-0850  
Londrina - PR

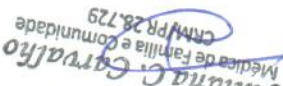
**Atestado Médico e Odontológico**

Atesto para os devidos fins que o (a) paciente Mrs. Pereira de Souza esteve em consulta na presente data neste serviço no período tarde e deverá permanecer afastado de suas atividades diárias por um período de 2 (DOIS) dias, a partir da data de hoje.

C.I.D. \_\_\_\_\_ Não obrigatório, segundo Portaria 3370/84 do M.P.A.S. e Resolução 1219/85 do CFM.

Por ser verdade, firmo o presente.

Londrina, 9 de 11 de 20 21.

  
Médica de Família e Comunidade  
CRM/PR 28.729

Carimbo / Assinatura