



Prefeitura Municipal de Herval d'Oeste
Secretaria Municipal de Saúde de Herval d'Oeste

ATESTADO MÉDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS, A PEDIDO, QUE O (A) SR. (A)

Santos

Carlos dos

IDENT. OU REGISTRO

FOI ATENDIDO(A)

ESF E. Longena

CLÍNICA OU SERVIÇO

DO

Herval do Oeste

HOSPITAL - AMBULATORIO

NO DIA

01/06/23

ÀS

7:30

HORAS, NECESSITANDO DE

1/2

(- meio -)

POR EXTENSO

DIAS DE REPOUSO, POR MOTIVO DE DOENÇA.

CID

Z00

Carlos da Costa

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

Herval do Oeste - 01/06/23

LOCAL E DATA

Dra. Carine Ströher
Médica

SC 30577

ASSINATURA DO MÉDICO / ODONTÓLOGO
(CARIMBO CONTENDO NOME E REGISTRO CRM / CRO)

NOTA - ESTE ATESTADO É VÁLIDO PARA FINALIDADES PREVISTAS NO ART. 27 DE CLPS, APROVADA PELO DECRETO Nº 89.312 DE 23/01/84, E RESOLUÇÃO CMF-1190/84 E SERÁ EXPEDIDO PARA JUSTIFICATIVA DE 1 A 15 DIAS DE AFASTAMENTO DO TRABALHO.