

## AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Adrian Pereira dos Santos  
Nº da Cartelrinha: 7.58.5526  
Instituição: Colégio Adventista de Florianópolis - Estreito



Data de Nascimento: 14/11/2012

Nº da Guia: 4936

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
17/02/2022	15:02:00	Corredor	Deslocamento interno

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Esquerdo

**Descrição**  
O aluno estava se deslocando no corredor e torceu o pe

Testemunha da ocorrência	Telefone
Ana Maria	(48) 3039-8100

Quem prestou primeiros socorros	Data
Ana Maria	17/02/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HUGF - HOSPITAL UNIMED GRANDE FLORIANÓPOLIS	Rua Manoel Loureiro	1910	Barreiros	(48) 3288-4100

**Observações**  
O aluno foi atendido pelo funcionario e encaminhado ao hospital de referencia (UNIMED). O familiar foi informado pessoalmente

*Marlon Rochadel da Silva*  
Coordenador de Disciplina

Ass.: \_\_\_\_\_

MARLON ROCHADEL DA SILVA

**ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo) Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ:**

15.116.763/0003-31

Rua Matias José Bins, 581 - Três Figueiras, Porto Alegre - RS, CEP: 91330-290

Telefone: (51) 3382-1200

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br

