

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Beatriz Valentim Nienkotter
Nº da Carteira: 7.58.6266
Instituição: Colégio Adventista de Florianópolis - Estreito



Data de Nascimento: 02/05/2014 **Nº da Guia:** 5104

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
04/03/2022	09:26:00	Corredor	pós recreio indo para fila

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda com batida da cabeça no chão	Cabeça

Descrição
A aluna estava vindo pós recreio para fazer a fila, quando um colega do colégio acabou sem querer se chocando contra ela ,projetando a aluna para trás batendo a cabeça no chão. Foi colocado gelo no local(pois criou um galo).

Testemunha da ocorrência	Telefone
Monitora Taíssa	(48) 3039-8100

Quem prestou primeiros socorros	Data
Coordenador Marlon	04/03/2022

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

Observações
A aluna foi atendida pelo Coordenador e foi ligado para os pais virem buscar e levar para o hospital da UNIMED.

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

