

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Mateus Gomes de Borba
Nº da Carteira: 9.77.1885
Instituição: Escola Adventista de Caxias do Sul
Data de Nascimento: 30/09/2011
Nº da Guia: 4114

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
13/10/2021	17:50:00	Playground (Ex.: parquinho)	Saída

O que aconteceu	Partes do corpo	Queda de altura (Ex.: escada)
	Braco Direito, Cotovelo Direito	

Descrição
O aluno foi brincar no parquinho se desequilibrou caindo e batendo o braco direito no chão ocasionando a quebra do mesmo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Elenir Marcelo de Almeida Monteiro	(54) 99908-8175
Débora Naliu Reinheimer Vidor	(51) 98273-8184

Quem prestou primeiros socorros	Data
Elenir Marcelo de Almeida Monteiro	13/10/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital do Circulo	General Arcy da Rocha Nobrega	421	Jardim América	(54) 2101-0000 (54) 98115-3698

Observações
O aluno foi atendido pelo monitor Marcelo que imobilizou o braco do Mateus e em seguida foi encaminhado com o Vó para o hospital Circulo.

Ass.:

Débora Naliu R. Vidor

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