

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Murilo Salles Machado
Nº da Carteirinha: 5.20.3393
Instituição: Colégio Adventista de Foz do Iguaçu

Data de Nascimento: 03/11/2009

Nº da Guia: 4953



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
18/02/2022	10:40:00	Quadra	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Perna Direita

Descrição
Aluno estava jogando bola no intervalo e colega ao invés de chutar a bola chutou a perna direita do Murilo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Munick Cruz	(45) 4053-9676

Quem prestou primeiros socorros	Data
Munick Cruz	18/02/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Unimed de Foz do Iguaçu Cooperativa de Trabalho Médico	Rua Martins Pena	297	Jd. Festugato	(45) 2102-7500

Observações
Limpamos o local com soro fisiológico, aplicamos nebacetin e fizemos o curativo. Aluno relatou que de 0 à 10, sua dor era 8.

Ass.: _____

Lairton Carpes - Teste

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, 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: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br