

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



**Aluno:** Anna Clara Hamud de Mattos  
**Nº da Carteira:** 2.21.3314  
**Instituição:** Colégio Adventista Paranaguá

**Data de Nascimento:** 09/03/2011

**Nº da Guia:** 15565

<b>Data da Ocorrência</b>	<b>Horário</b>	<b>Local</b>	<b>Atividade</b>
29/02/2024	07:39:00	Sala de Aula	Estava em sala de aula

<b>O que aconteceu</b>	<b>Partes do corpo</b>
Picada de aranha	Braço Esquerdo

## Descrição

A aluna estava em sala de aula, e pressionou a aranha no braço, que a picou.

## Testemunha da ocorrência

Prof. Emilly Muniz

## Telefone

(41) 3427-8200

## Quem prestou primeiros socorros

Prof. Emilly Muniz

## Data

29/02/2024

<b>Local de atendimento</b>	<b>Endereço</b>	<b>Nº</b>	<b>Bairro</b>	<b>Telefone</b>
Atendimento no próprio estabelecimento				

## Observações

O aluno foi atendido pelo monitor e encaminhado a clínica.

Ass.:

*Isabelle Dornsbach*  
**Secretaria Escolar**  
**Ato 03/2023**

Isabelle da Silva Dornsbach

**Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: [assistenciamedica@clinicaadventista.org.br](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) (não credenciados) com os seguintes dados:**

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12  
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157  
[assistenciamedica@clinicaadventista.org.br](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) / [curitiba.clinicaadventista.org.br](http://curitiba.clinicaadventista.org.br)