

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



**Aluno:** Shaiane Cardoso Candido  
**Nº da Carteira:** 7.51.4583  
**Instituição:** Colégio Adventista de Itajaí

**Data de Nascimento:** 21/02/2011

**Nº da Guia:** 4188

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
04/08/2021	17:35:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Joelho Direito, Joelho Esquerdo

Descrição
Na aula de educação física, aluna caiu machucando seus dois joelhos.

Testemunha da ocorrência	Telefone
André	(47) 3046-9300

Quem prestou primeiros socorros	Data
Kalebe	04/08/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Ortoclin Clínica de Ortopedia e Reabilitação	Rua José Siqueira	376	Ressacada	(47) 3158-5300

Observações
Os pais levaram o aluno para atendimento na Ortoclin. Aluna precisou fazer fisioterapia.

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

Lairton Carpes - Teste

**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

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

**Aluno:** Matheus Gabriel Tomkelski Rodrigues

**Nº da Carteira:** 7.51.4241

**Instituição:** Colégio Adventista de Itajaí

**Data de Nascimento:** 04/11/2011

**Nº da Guia:** 4191



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
10/08/2021	15:00:00	Pátio	Intervalo ( <b>Ex.: recreio</b> )

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Perna Direita

Descrição
No intervalo, caiu sozinho. Reclamando de dor após a queda.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Ailton	(47) 3046-9300

Quem prestou primeiros socorros	Data
Rafael	10/08/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Ortoclin Clínica de Ortopedia e Reabilitação	Rua José Siqueira	376	Ressacada	(47) 3158-5300

Observações
Os pais levaram o aluno para atendimento na Ortoclin.

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

Lairton Carpes - Teste

**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

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



**Aluno:** Sofia Helena Esteves  
**Nº da Carteirinha:** 7.51.4799  
**Instituição:** Colégio Adventista de Itajaí

**Data de Nascimento:** 12/02/2011

**Nº da Guia:** 4189

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
13/08/2021	10:00:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Direito

## Descrição

Na aula de educação física, torceu o pé. Foi atendida, com gelo, gelol, porém continuou com dor.

Testemunha da ocorrência	Telefone
André	(47) 3046-9300

Quem prestou primeiros socorros	Data
Kalebe / Adrielle	13/08/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Ortoclin Clínica de Ortopedia e Reabilitação	Rua José Siqueira	376	Ressacada	(47) 3158-5300

## Observações

Os pais levaram o aluno para atendimento na Ortoclin.

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

Lairton Carpes - Teste

**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

# AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

**Aluno:** Shaiane Cardoso Candido  
**Nº da Carteira:** 7.51.4583  
**Instituição:** Colégio Adventista de Itajaí



**Data de Nascimento:** 21/02/2011

**Nº da Guia:** 4188.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
04/08/2021	17:35:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Joelho Direito, Joelho Esquerdo

Descrição
Na aula de educação física, aluna caiu machucando seus dois joelhos.

Testemunha da ocorrência	Telefone
André	(47) 3046-9300

Quem prestou primeiros socorros	Data
Kalebe	04/08/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Ortoclin Clinica de Ortopedia e Reabilitação	Rua José Siqueira	376	Ressacada	(47) 3158-5300

Motivo do Retorno
Solicitado pelo médico fisioterapia.

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

Lairton Carpes - Teste

**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

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



**Aluno:** Bernardo Lucas Silva Inacio  
**Nº da Carteira:** 7.51.3271  
**Instituição:** Colégio Adventista de Itajaí

**Data de Nascimento:** 20/02/2008

**Nº da Guia:** 4187

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
01/09/2021	16:30:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Mão Direita

Descrição
Na aula de educação física o aluno caiu com o pulso, o qual já havia fraturado.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Marcos	(47) 3046-9300

Quem prestou primeiros socorros	Data
Rafael e Soraia	01/09/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Ortoclin Clínica de Ortopedia e Reabilitação	Rua José Siqueira	376	Ressacada	(47) 3158-5300

Observações
Os pais levaram o aluno para atendimento na Ortoclin.

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

Lairton Carpes - Teste

**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

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



**Aluno:** Ana Júlia Carvalho Rebouças  
**Nº da Carteira:** 7.51.3881  
**Instituição:** Colégio Adventista de Itajaí

**Data de Nascimento:** 12/05/2004

**Nº da Guia:** 4186

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
02/09/2021	08:00:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Mão Direita, 4º Dedo Mão Direita

Descrição
Na aula de educação física, a aluna foi "cortar" a bola e acabou virando o dedo para trás.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Marcos	(47) 3046-9300

Quem prestou primeiros socorros	Data
Rafael	02/09/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Ortoclin Clínica de Ortopedia e Reabilitação	Rua José Siqueira	376	Ressacada	(47) 3158-5300

Observações
Os pais levaram a aluna na Ortoclin.

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

Lairton Carpes - Teste

**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