

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Miguel Alves Tavares
Nº da Cartelrinha: 5.35.3677
Instituição: Escola Adventista de Umuarama



Data de Nascimento: 10/04/2019

Nº da Guia: 18689.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
12/08/2024	18:45:05	Playground (Ex.: parquinho)	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu

Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)

Partes do corpo

Cabeça

Descrição

Aluno estava em atividade no parquinho e bateu a cabeça no chão

Testemunha da ocorrência

Diego Rafael Silva Prestes

Telefone

4497553984

Local de atendimento

Outro (Não Credenciado)

Motivo do Retorno

Retorno p retirar os pontos

Ass.: _____

Diego Rafael Silva Prestes

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 (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12