

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

**Aluno:** Henrique Borges Resquetti Melo  
**Nº da Carteira:** 4.17.2095  
**Instituição:** Escola Adventista de Cianorte

**Data de Nascimento:** 17/07/2015

**Nº da Guia:** 14352



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
01/11/2023	16:24:00	Pátio	Intervalo ( <b>Ex.: recreio</b> )

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros ( <b>Ex.: entre dois alunos</b> )	Braço Direito

Descrição
Alunos correndo no intervalo, ocasionando um choque entre dois alunos.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Monitores	(44) 99991-1082

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitores	01/11/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações
O aluno foi atendido pelo monitores e encaminhado para a unidade médica.

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

Marcos Linares Branquis

**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)