

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Rebecca Ruaro
Nº da Carteira: 5.35.2911
Instituição: Escola Adventista de Umuarama



Data de Nascimento: 20/11/2011

Nº da Guia: 25335.003

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
07/04/2025	12:43:11	Ginásio	Aula de educação física

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

Descrição
Aluna esbarrou em outro aluno e torceu o pulso esquerdo

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professor de Ed. Física	(44) 3055-9091

Quem prestou primeiros socorros	Data
Sidney	19/03/2025

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Motivo do Retorno
O medico orientou que retornasse

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
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157