

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Amanda Beatriz Cavalheiro
Nº da Carteira: 2.32.4657
Instituição: Colégio Adventista Alto Boqueirão - EIEFM



Data de Nascimento: 17/11/2006

Nº da Guia: 4751.005

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
14/12/2021	08:04:00	Pátio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Joelho Esquerdo

Descrição

Torção no joelho esquerdo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Amigos	(41) 3051-8600

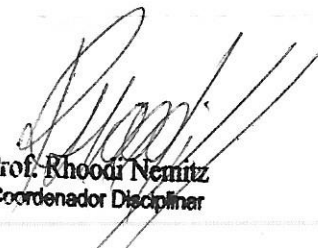
Quem prestou primeiros socorros	Data
Amigos	06/12/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atp - Consultório de Fisioterapia Reabilitação e Estética	Alameda Princesa Izabel	1388	São Francisco	(41) 3029-1016

Motivo do Retorno

Retorno solicitado pelo médico...

Ass.:


Prof. Rhoadi Nemitz
Coordenador Disciplinar

Rudimar Roberto Nemitz

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, 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: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorilho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Fone (41) 3240-2931 e (41) 99519-9118
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br