

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

**Aluno:** Heloise Gabriel Maschietto  
**Nº da Carteira:** 5.12.2952  
**Instituição:** Colégio Adventista de Campo Mourão



**Data de Nascimento:** 04/11/2014

**Nº da Guia:** 3626

| Data da Ocorrência | Horário  | Local   | Atividade               |
|--------------------|----------|---------|-------------------------|
| 17/08/2021         | 09:29:00 | Ginásio | Aula de educação física |

| O que aconteceu  | Partes do corpo                  |
|--|----------------------------------|
| Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira) | Mão Direita, 4º Dedo Mão Direita |

## Descrição

Aluna caiu não chão e bateu o dedo

## Testemunha da ocorrência

Adriana Sambati

## Telefone

(44) 3016-9205

## Quem prestou primeiros socorros

Adriana Sambati

## Data

17/08/2021

| Local de atendimento                      | Endereço                       | Nº  | Bairro | Telefone       |
|---|--------------------------------|-----|--------|----------------|
| Cot - Centro de Ortopedia e Traumatologia | Avenida Capitão Indio Bandeira | 340 | Centro | (44) 3523-5395 |

## Observações

Aluno foi atendido pelo professor

**Dr. Sergio Eduardo Giroto**  
Médico - Ortopedista  
CRM-PR 11518

Ass.:

**DIEGO RAFAEL SILVA PRESTES**  
Administrador Financeiro  
Colégio Adventista de Campo Mourão

Diego Rafael Silva Prestes

**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 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070  
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824  
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br