

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Vitória Candido Eleuterio

Nº da Carteira: 3.23.3821

Instituição: Escola Adventista Ponta Grossa - EIEF

Data de Nascimento: 28/02/2014

Nº da Guia: 1955



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
24/09/2019	16:40:00	Playground (Ex.: parquinho)	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Braço Direito, Braço Esquerdo

Descrição

Na saída do tubo do escorregador , o braço foi pressionado por outro colega.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Izabel e Juliana	(42) 99989-6074

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações

Registro retroativo

Ass.: _____

Gabriel Milani

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