

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Maria Eduarda Galvão
Nº da Carteira: 3.26.8633
Instituição: Colégio Adventista Portão - EIEFM



Data de Nascimento: 04/07/2008

Nº da Guia: 5094

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
03/03/2022	11:12:00	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Corpo estranho (Ex.: cisco no olho, engoliu moeda)	Mão Direita, 4º Dedo Mão Direita

Descrição

A aluna estava jogando Hanebol na aula de Ed.Física na qual a aluna acabou batendo o dedo e virando o mesmo aonde acabou inchando e ficou bem dolorido.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Helton Fagundes	(44) 99958-8443

Quem prestou primeiros socorros	Data
Lisamara Morais	03/03/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações

A aluna estava jogando Hanebol na aula de Ed.Física na qual a aluna acabou batendo o dedo e virando o mesmo aonde acabou inchando e ficou bem dolorido.

Ass.: _____

Helton Patrick Fagundes

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