

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Kevin Nicolas Araujo Falcão
Nº da Carteira: 2.37.7608
Instituição: Colégio Adventista Centenário - EIEFM



Data de Nascimento: 10/06/2009

Nº da Guia: 12022.007

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
23/01/2024	15:20:24	Quadra	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Distensão na coxa	Coxa Direita

Descrição

O aluno no recreio jogando futebol e sentiu a dor na coxa quando foi correr.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Nailson	(41) 3051-8660

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
FISIOTERAPIA CURITIBA-LUCY JULIK BUTTNER	Alameda Princesa Izabel	1388	São Francisco	(41) 3029-1016

Motivo do Retorno

Ass.: _____

Nailson Veras do Nascimento

Nailson Veras
Coord. Disciplinar

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
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br