

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Roger Nathanael Pereira Mello

Nº da Carteira: 7.58.4995

Instituição: Colégio Adventista de Florianópolis - Estreito

Data de Nascimento: 01/05/2012

Nº da Guia: 5233

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
15/03/2022	09:54:00	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu

Queda de mesmo nível

Partes do corpo

Joelho Direito

Descrição

No intervalo o aluno correndo caiu e machucou o joelho.

Testemunha da ocorrência

Taissa

Telefone

(48) 3039-8100

Local de atendimento

Atendimento no próprio estabelecimento

Endereço

Nº

Bairro

Telefone

Observações

O aluno foi atendido pelo monitor do colégio e encaminhado para o hospital de referência UNIMED.

Ass.:


Marlon Rochadel da Silva
Coordenador de Disciplina
MARLON ROCHADEL DA SILVA

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE, 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:

15.116.763/0003-31

Rua Matias José Bins, 581 - Três Figueiras, Porto Alegre - RS, CEP: 91330-290

Telefone: (51) 3382-1200

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br

