

RECIBO

Nº

VALOR

350,00

Recebi (em) de

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde

a quantia de

trezentos e cinquenta reais

Referente à

restauração de TV maxilar de incisivo central esquerdo superior

e para clareza firmo (amos) o presente.

Stojai

14

de

dezembro

2021

Assinatura

Ketlin Araujo

Nome

Ketlin Lisie Araujo Pereira

CPF / RG

036.809.89-94

DR. Ketlin Araujo
ODONTOPEDIATRA / ORTODONTISTA
MESTRE EM SAÚDE
CRP 10.908



com resumo contendo os elementos



Dra. Ketlin Anacleto Pereira
ODONTOLOGIA INFANTIL

Relatório

No dia 14/12/21 atendi a paciente
Luana Menezes. Realizei restauração
em resina composta no elemento
dentário 21 (incisivo central superior
esquerdo) que apresentava-se fraturado
em decorrência de trauma dentário.
A restauração foi realizada nos seguintes faces
dentárias: Mesial, distal, proximal e palatal.

Att.

||

Dra. Ketlin Anacleto Pereira
ODONTOPEDIATRA / ORTODONTISTA
MESTRE EM SAÚDE
CRO-SC 7908

14/12/21

Rua Camboriú, 26 - Sala 902 - Edifício Vértice Business Center
Centro - 88301-450 - Itajaí - SC - Fone: (47) 3344.2255 / (47) 99262.2525
E-mail: contato@draketlinpereira.com.br

Renato De Almeida Marcelino

Ensino Fundamental - Pa
EF. 1º. ao 5º. ano - 9 a
EF. 6º. ao 9º. ano - Portari
Ensino Médio

Sistema Secretaria Escolar
Colégio Adventista de Itajaí
Ficha Cadastral / Matrícula

Dados do Aluno
Nome: Luana Meurer (5300)
Sexo: F Data Nascimento: 06/06/2010
Naturalidade: Itajaí
Endereço: Rua Waldemar da Silva, 598
Bairro: Espinheiros
Cert. Nascimento: 92076
Cert. Nascimento Livro: A-198
Cert. Nascimento Termo: 92076
Cert. Nascimento Cartório: Heusi
Cert. Nascimento Cidade: Itajaí
Identidade: 7548803
E-Mail: suemi_meneghelli@yahoo.com.br
Tipo de Sangue/Fator RH:
Telefones: Celular: 47991873001 | Celular: 47999528166 | Celular: 4799952816 |
Pode sair sozinho? Não
Ano: 2021
Curso: 5º Ano - Ensino Fundamental
Data Matrícula: 13/11/2020
Turma: A-T
Turno: T
Nacionalidade: Brasileira
Estado Civil: Solteiro
Complemento: Casa 01
Cidade: Itajaí
UF: SC CEP: 88317-525
Cert. Nascimento UF: SC
CPF: 093222959-02 INEP 122581580878
Religiao: Outras
Nº:
O. Exp: ssp UF: SC Data: 27/08/2015
Cor/ Raça: Branca
Convênio:
Autorizo Imagem: Sim



Dados do Pai

CPF: 007724059-64 Nome: Marcos Augusto Demetrio Meurer
Nascimento: 17/04/1982 Estado Civil: Casado Identidade: 4335149 Naturalidade: Navegantes - SC Nacionalidade: Brasileira
Grau de Instrução: Superior incompleto Endereço: Rua Waldemar da Silva, 598 O. Exp: SSP UF: SC Data Emissão: 03/08/2017
Complemento: Casa 1 Bairro: Espinheiros Cidade: Itajaí UF: SC CEP: 88317-525
Cx. Postal: E-Mail: suemi_meneghelli@yahoo.com.br Religião: Católica
Telefones: Celular: 47991873001 |

Dados da Mãe

CPF: 064369139-12 Nome: Suemi Meneghelli Menciacci Meurer
Nascimento: 25/04/1988 Estado Civil: Casado Identidade: 5584565 Naturalidade: Balneário Camboriú - SC Nacionalidade: Brasileira
Grau de Instrução: Pós Graduado Endereço: Rua Waldemar da Silva, 598 O. Exp: SSP UF: SC Data Emissão: 10/08/2016
Complemento: Casa 1 Bairro: Espinheiros Cidade: Itajaí UF: SC CEP: 88317-525
Cx. Postal: E-Mail: suemi_meneghelli@yahoo.com.br Religião: Católica
Telefones: Celular: 47999528166 | Celular: 4799952816 |

Dados do Responsável Legal

CPF: 064369139-12 Nome: Suemi Meneghelli Menciacci Meurer
Nascimento: 25/04/1988 Estado Civil: Casado Identidade: 5584565 Naturalidade: Balneário Camboriú - SC Nacionalidade: Brasileira
Grau de Instrução: Pós Graduado Endereço: Rua Waldemar da Silva, 598 O. Exp: SSP UF: SC Data Emissão: 10/08/2016
Complemento: Casa 1 Bairro: Espinheiros Cidade: Itajaí UF: SC CEP: 88317-525
Cx. Postal: E-Mail: suemi_meneghelli@yahoo.com.br Religião: Católica
Telefones: Celular: 47999528166 | Celular: 4799952816 |

Dados do Responsável Financeiro

CPF: 007724059-64 Nome: Marcos Augusto Demetrio Meurer
Nascimento: 17/04/1982 Estado Civil: Casado Identidade: 4335149 Naturalidade: Navegantes - SC Nacionalidade: Brasileira
Grau de Instrução: Superior incompleto Endereço: Rua Waldemar da Silva, 598 O. Exp: SSP UF: SC Data Emissão: 03/08/2017
Complemento: Casa 1 Bairro: Espinheiros Cidade: Itajaí UF: SC CEP: 88317-525
Cx. Postal: E-Mail: suemi_meneghelli@yahoo.com.br Religião: Católica
Telefones: Celular: 47991873001 |

Deferimento

Data: ____/____/____

[] Deferido [] Indeferido

Sebastião Antonio Damaceno Filho
Administrador Escolar - Ato nº Reg. Ata
2019-23

Colégio Adventista de Itajaí

CNPJ: 76.726.884/0086-17

Educação Infantil - Parecer 041/2013

Ensino Fundamental - 9 anos (Lei 11274/06)

1º. ao 5º. ano - Portaria 161 de 12/09

6º. ao 9º. ano - Parecer 175 de 06/09

Ensino Médio - Parecer 266 de 10/10/09

Rua Brusque, 228 - Centro - Itajaí -

CEP 88303-000 Respon

Leticia Amaral Kassner
Secretário(a) - Ato nº Reg. Ata 2018-122

Autorização de Atendimento



Aluno: Luana Meurer
 Nº da Carteirinha: 7.51.5300
 Instituição: Colégio Adventista de Itajaí

Data de Nascimento: 06/06/2010

Nº da Guia: 4738

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
2/12/2021	17:07:00	Sala de Aula	Aula de outras matérias

O que aconteceu

Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)

Partes do corpo

Dentes Superiores

Descrição

Aluna tomando agua em sua garrafinha quando um colega acabou batendo na garrafa quebrando o dente incisivo frontal esquerdo.

Testemunha da ocorrência

Renato de Almeida Marcelino

Telefone

(48) 99630-6782

Local de atendimento

Outro (Não Credenciado)

Observações

Aluna quebrou o dente na sala de aula, foi atendida pelo monitor que encaminhou a Luana para orientadora educacional que fez contato com a família que irá leva-la a uma dentista.

Ass.:

Renato De Almeida Marcelino

Colégio Adventista de Itajaí

CNPJ: 76.726.884/0086-17

Educação Infantil - Parecer 041/2

Ensino Fundamental - 9 anos (Lei 112

EF. 1º. ao 5º. ano - Portaria 161 de 12

EF. 6º. ao 9º. ano - Parecer 175 de 06

Ensino Médio - Parecer 266 de 10/

Rua Brusque, 228 - Centro - Itajaí

CEP 88303-000

ESSE DADO TEM QUE ENTRAR NA NOTA FISCAL DE PRESTADOR

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)

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

Impresso por: Renato De Almeida Marcelino

1 de 1

2/12/2021