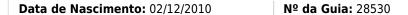
## **AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO**

**Aluno:** Karem Gabrielli Veloso Rocha **№ da Carteirinha:** 3.7.8165

Instituição: Colégio Adventista Boqueirão





Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
21/05/2025	11:38:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Olho Esquerdo

## Descrição

A aluna estava na educação física ( na arquibancada ) quando uma bola atingiu o seu rosto ( olho esquerdo ) assim deixando vermelho e dolorido. Foi aplicado um soro fisiológico na área afetada.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Karem Veloso ( a Mesma)	(30) 51-8550

Quem prestou primeiros socorros	Data
Silvia ( Monitora )	20/05/2025

Local de atendimento	Endereço	Νº	Bairro	Telefone
Hospital Pequeno Príncipe - Trauma	Rua Desembargador Motta	107	Água Verde,	(41) 3310-1000
de Cabeça		0	Curitiba - PR	(41) 3310-1326

## Observações Foi aplicado um soro fisiológico na área afetada.

Ass.:		
	Kelly souza de sant''ana	

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

Impresso por: Kelly souza de sant"ana	1 de 1	5/06/2025 10:48
IIIIDIESSO DOI. KEIIV SOUZA UE SAIIL AIIA	I UE I	3/00/2023 10.46