

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Benjamin do Amaral
Nº da Carteira: 7.205.483
Instituição: Colégio Adventista Palhoça



Data de Nascimento: 10/02/2015

Nº da Guia: 6852

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
01/07/2022	15:34:00	Sala de Aula	em sala de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Corpo estranho (Ex.: cisco no olho, engoliu moeda)	Rosto, Cabeça

Descrição

Aluno estava em sala e colocou a tampa da lapiseira dentro da narina esquerda

Testemunha da ocorrência

Debora

Telefone

(38) 99935-1000

Local de atendimento

HUGF - HOSPITAL UNIMED GRANDE FLORIANÓPOLIS

Endereço

Rua Manoel Loureiro

Nº

191
0

Bairro

Barreiros

Telefone

(48) 3288-4100

Observações

Mãe vai levar ao hospital

Ass.:

Vera Lucia de Oliveira Marian

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