

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Leonardo Moreira Belino
Nº da Carteirinha: 4.8.1063
Instituição: Escola Adventista de Apucarana

Data de Nascimento: 01/12/2013

Nº da Guia: 11905



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
16/06/2023	11:50:00	Não especificado. Possivelmente no pátio da escola.	Não especificado. Possivelmente em momento de brincadeira com colega.

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

Descrição

Mãe do aluno entrou em contato com a escola para informar que a criança se acidentou nas dependências da escola. Aluno não apresentou queixa até o momento da saída da escola. Horário da ocorrência não foi especificado. Informado horário próximo a saída dos alunos.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Não Houve - Telefone da Escola Informado	(43) 99959-9395

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações

A mãe informou que está com encaminhamento para pedido de avaliação com especialista. O registro foi realizado no momento em que todas as informações foram coletadas.

Ass.: _____

Evelyn Priscila de Souza Boock

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