



CLÍNICA DO ESPORTE
CENTRO MÉDICO BURITIBA

ATESTADO MÉDICO

Atesto que o (a) Sr.(a)

Laysne Alves da Silva

Não apresenta, ao exame clínico de rotina realizado nesta data, sinais de doenças infectocontagiosas, de alterações evidentes de órgãos, dos sentidos ou vícios de conformação física. Durante a entrevista, não evidenciou sinais de déficit ou doença neuropsiquiátrica. (Este atestado não é válido como exame médico admissional, demissional ou periódico para fins da legislação de segurança e saúde do trabalhador. Vide Portaria nº 24/94 e NR nº 07, do Ministério do Trabalho).

Compareceu nesta data para consulta/exame, tendo permanecido na unidade no período de _____ às _____ horas.

Necessita permanecer afastado do trabalho por 120 dias (cento e vinte) a partir de 22/03/23 por motivo de doença CID 759.0 (Este atestado é válido para finalidades previstas nos artigos 71 e 72, parágrafo 1º do Decreto 3048/99 e será expedido para justificar o afastamento do trabalho de 1 a 15 dias).

Deverá afastar-se do trabalho no período de _____ (_____) dias, a partir de _____ / _____ / _____, conforme o disposto no inciso XVIII, art. 7º da CF e art. 10, 11, b, do ADTC. (Licença-Maternidade).

Eu, _____, RG _____, autorizo a inclusão do CID no atestado médico.

Assinatura do Cliente

OBS.: ESTE ATESTADO PERDERÁ VALOR EM CASO DE RASURA E DE PREENCHIMENTO DE MAIS DE UM CAMPO.

Data:

23/03/23

Dr. Jardel P. A. Teixeira
Médico Ortopedista

Assinatura do médico
CRM GO 16077 / RQE 9966

ATENDIMENTO 24 HORAS

FONE: (62) 3432-3030

Av. Feira de Santana, Nº 983, Qd. 160, Lt. 11 - Parque Amazônia - CEP 74.840-010 - Goiânia - GO