



**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