

Relatório de Perícia Médica

RELATÓRIO DE PERÍCIA MÉDICA

Identificação do(a) Periciado(a):

Nome: _____

Documento: _____

Compareceu em perícia médica nesta data, sendo avaliado(a) clinicamente por este profissional.

Conclusão:

() Apto(a) para retorno às atividades

() Inapto(a) temporariamente - afastamento por _____ dias

() Inapto(a) permanentemente

Observações: _____

CID: _____

Assinatura e carimbo do médico perito

CRM: _____

Local e data: ____/____/____