



Clínica SIRAAS

Avenida Cesare Monsueto Giulio Lattes, 1350 Distrito - Eugênio de Melo, São José dos Campos - SP

Tel.: (12) 99999-9999

ATESTADO MÉDICO

Eu,, CRM/SP 123456, declaro para os devidos fins que o(a) paciente:

Nome do Paciente: Fernanda Cassiano

Data de Nascimento: XX / XX / XXXX

Sexo: () Masculino () Feminino

Foi atendido e encontra-se em tratamento médico sob meus cuidados.

Está temporariamente impossibilitado(a) de cumprir com suas atividades regulares e/ou profissionais, pelo período de X dias a partir de XX / XX / XXXX

Data da Avaliação Médica: XX / XX / XXXX

Assinatura do Médico: _____

CRM do Médico: CRM/SP 123456