

LIFECLIN - MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO

RUA: DR . ARAÚJO FILHO,143, CENTRO - CEP: 69301-090 – BOA VISTA-RR FONE: (95)3623-4144 / 99125-2657 - E-MAIL: lifeclin@outlook.com

Responsável Técnica: Dra Marilia Juliana Batista, CRM-RR 853/RQE-818 -

ASO - ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL

Fundamentação legal NR07, conforme a portaria SEPRT 6.734 de 09 de março de 2020

| AGÊNCIA BRAS | SILEIRA DE APOIO À GES | 37.318.51 | 37.318.510/0001-11 | | | | | |
|---|---|--------------|------------------------|---|---|--|-------------|--|
| Nome do (a) Tr | rabalhador (a): | 1332/3 | 111)27 | | | The state of the s | | |
| JOAO RODRIGI | UES SILVA | 7 | | | | | | |
| CPF: | | | | Data de Nascime | Data de Nascimento: | | ldade: | |
| 250.619.683-87 | | | | 02/06/1961 | 02/06/1961 | | 63 anos | |
| Função: | | | | Nova Função: | | | | |
| | MBATE A ENDEMIAS | | | | | | | |
| 2 - Motivo da A | valiação Médica | 70 | | | | | | |
| ADMISSIONA | L | | | | | | | |
| 3 - Riscos Existe | entes na Atividade do I | mpregado | | | | | | |
| FÍSICO | uídos | | | * | | | | |
| QuíMICOS | Névoas | | - 2 | | | | 7 | |
| BIOLÓGICOS | 1 | | | ctérias, vírus, protozoári | os, fungos, príons, p | oarasitas e | | |
| □ ERGONÔMIC | Postura inade | quada, Estre | 58. D39 | | | | | |
| ACIDENTES/A | AECÂNICOS | Torsõe | s , queda em nivel/ de | esnível | | | 7 | |
| AUSÊNCIA DE | RISCOS ESPECÍFICOS | | | | | 7 | | |
| | | | 4 - EXAMES MÉDICO | S REALIZADOS | | | | |
| | | 9 | EXAMES COMPLEA | MENTARES | | | | |
| TIPO DE EXAME | | OD | DATA | TIPO DE EXAME | | OD | DATA | |
| 295 - Exame | Clinico | R | 12/12/2024 | | | | | |
| - | | | | | 1 | + | | |
| | | | | | | - | | |
| | | | | | - | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | 1 | | | | | |
| ^ | abalhador acima iden Inapto :Para função Obs: | 09 de m | arço de 2020 (NR07) | es médicos ocupacionos endo considerado erceu conforme TIPO | 1 | 1, | | |
| The second | | | | | | | | |
| 01 - Para realizar trabalhos em altura: 02 - Para realizar trabalhos em espaços confinados: | | | | Apto | □Inapto | | o se aplica | |
| | | | os: | ∐ Apto | ∐Inapto | The second secon | o se aplica | |
| | | | | □Apto | □Inapto | ✓Não | se aplica | |
| - Validade do | Exame Médico: | □ 6 - N | Meses D1 - An | o 2-Anos | outro: | | | |
| Médico(a) Responsável pelo PCMSO (Quando Aplicável): | | | | | Médico (a) Examinador (a) do Exame Daliana M. Pérez Hidalgo Médica Médica CRM-RR 2674 | | | |
| | Médico(a): CRM: | | | Medico(a): | Médico(d): JEOVANNE BATISTA CRM: 997-RR | | | |
| N | CRM: | | | CRM: | 997-KK | | | |

Recebi a 2ª via deste atestado na presente data.