

**ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL-**


NOME: ARCE HENRY WILHER BAUTISTA	DN: 4/13/1973
DOCUMENTO: RG ( ) CPF (X) CTPS ( )	Nº: 993.086.142-49
EMPRESA: AGSUS	CNPJ: 37.318.510/0001-11
CARGO: MEDICO PARCIAL	LOCAL: TBT
EXAME: Admissional (X) Periódico ( ) Demissional ( ) Retorno ao trabalho ( )	

**EXAMES SOLICITADOS (PCMSO)**

EXAME:	DATA:
<u>EXAME CLÍNICO OCUPACIONAL</u>	<u>07/12/2024</u>

**PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS (P G R)**

<b>RISCO</b>	
Químico	Sim ( ) Não (X )
Físico	Sim ( ) Não (X )
Biológico	Sim ( ) Não (X )
Ergonômicos	Sim (X ) Não ( )
Acidentes	Sim (X ) Não ( )

  
Aeryly da Silva  
Médico  
12846/AM

Médico examinador

Conclusão: Apto (X) Inapto ( )

Arce Wilher Bautista

Empregado

Declaro que recebi segunda via do ASO