

NOME:	Leandro Silva Pereira	CPF:	035.912.436-47
SEXO:	MASCULINO	DATA NASC.:	28/03/1979
FUNÇÃO:	Enfermeiro	RG:	10559761
EMPREGADOR:	AG SUS	CNPJ:	37.318.510/0001-11

EXAME:	ADMISSIONAL	DATA EXAME:	12/12/2024
--------	-------------	-------------	------------

**Riscos Ocupacionais**

**Físicos:** Não identificado.

**Químicos:** Não identificado.

**Biológicos:** Não identificado.

**Ergonômicos:** Postura inadequada.

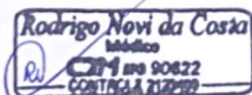
**Acidentes :** Queda de mesm nível.

**Procedimentos Médicos Realizados:**

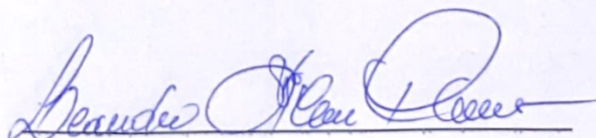
Exame Clínico 12/12/2024

**Parecer Médico**

<input checked="" type="checkbox"/>	Apto para função	<input type="checkbox"/>	Inapto para função
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	



Médico (a) Examinador (a)  
(Carimbo e Assinatura com CRM)



Funcionário  
Leandro Silva Pereira  
035.912.436-47