

ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL – ASO

Em conformidade com a Norma Regulamentadora 07 – NR 07, todos os procedimentos para a obtenção do Atestado de Saúde Ocupacional – ASO são custeados pelo empregador abaixo indicado, sem ônus para o empregado, sendo todos os procedimentos relacionados ao PCMSO para a referida função e posto de trabalho. Este exame tem o caráter de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados ao trabalho, inclusive de natureza subclínica, além da constatação da existência de casos de doenças profissionais ou danos irreversíveis à saúde do trabalhador.

EMPREGADOR	AgSUS	CNPJ	37.318.510/0001-11
------------	--------------	------	---------------------------


IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADO			
NOME	Cleber de Oliveira Sanabria	RG	
FUNÇÃO	Tecn enfermagem		
DATA DE NASCIMENTO		SEXO	() MASCULINO () FEMININO

RISCOS OCUPACIONAIS EXISTENTES (DE ACORDO COM O PPRA)	
FÍSICOS	
QUÍMICOS	
BIOLÓGICOS	<input checked="" type="checkbox"/>
MECÂNICOS	
ERGONÔMICOS	
AUSENCIA DE RISCOS ESPECÍFICOS - ARE	

EXAMES COMPLEMENTARES, DE ACORDO COM O PCMSO	DATA DO EXAME	PRÓXIMO EXAME

IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO COORDENADOR			
NOME	RAUL GRIGOLETTI	CRM	1192

AVALIAÇÃO CLÍNICA, ABRANGENDO ANAMNESE OCUPACIONAL E EXAME FÍSICO E MENTAL	
	DATA DO EXAME
avaliação clínica	14/12 /2024
	PRÓXIMO EXAME
	____/____/____

IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO EXAMINADOR			
NOME	RAUL GRIGOLETTI	DATA	14/12/2024
FONE	3421-7567	CARIMBO COM CRM E ASSINATURA	
CONSIDERANDO A AVALIAÇÃO CLÍNICA POR MIM REALIZADA E OS EXAMES COMPLEMENTARES OBSERVADOS, DEFINO O EMPREGADO ACIMA IDENTIFICADO COMO apto PARA A FUNÇÃO DECLARADA.		 Dr. Raul Grigoletti Médico do Trabalho CRM 1192 - CPF 232.189.439-91	

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DA 2ª VIA, PELO EMPREGADO	
TOMEI CIÊNCIA DOS RESULTADOS DOS EXAMES E RECEBI A 2ª VIA DESTE ATESTADO EM	____/____/____