

Resposta de Prontuário Eletrônico

ACUIDADE VISUAL - ADMISSIONAL

Funcionário:		CPF:	
Cargo:		RG:	
Empregador:		CAEPF:	

Emitente:		CRM:	
-----------	--	------	--

1) COR DOS OLHOS:

2) PARA LONGE - ACUIDADE VISUAL EM OLHO DIREITO:

3) PARA LONGE - ACUIDADE VISUAL EM OLHO ESQUERDO:

4) VISÃO BINOCULAR:

5) VISÃO CROMATICA:

6) COM CORREÇÃO VISUAL:

(   ) Sim   (   ) Não

7) CONCLUSÃO:

(   ) NORMAL (   ) ALTERADO

8) OBSERVAÇÕES:

Assino como prova de ter declarado a verdade:

\_\_\_\_\_  
MÉDICO EXAMINADOR  
CRM:

\_\_\_\_\_  
COLABORADOR  
CPF: