## **Residencial Geriátrico**

## Recanto das Oliveiras

**Nome:** {nome}

an Patologia: {patologia}

**DN**: {data\_nasc} **Idade**: {idade}

Cartão SUS: {cartao\_sus}

**RG**: {rg}

**CPF**: {cpf}

**Responsável:** {responsavel} {fone\_responsavel}