

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 11954 Razão Social Centro Educacional Lirio dos Vales Duque de Caxias Ltda

End. r Onze, 42 - Parque Das Missões - Duque de Caxias CEP 25086-550

CNPJ 13.132.498/0001-98 CNAE 85.11-2 Grau de Risco 2 Tipo de Exame Admissional

Nome do Funcionário Cláudia Miranda Salvador RG 20.433.788-5

CTPS Série CBO 3321.05 Função Professora

Atividade Laborativa **Leciona**Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H**

Risco da Função:
Ergonômico

Riscos Específicos:
Postura inadequada

Exames Realizados:
Clínico Normal

Atesto para os fins do artigo 168 da lei 6.514/77 e port. 3.214/78 SSMT Nº24 de 29/12/94 e despacho SSMT nº8 de 01/10/96, NR7 - PCMSO, que: o funcionário como acima qualificado, encontra-se **APTO** mediante ter sido aprovado nos exames físicos e psicológicos.

Data de Realização: 07/03/2018

Assinatura do Examinado

Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 11954 Razão Social Centro Educacional Lirio dos Vales Duque de Caxias Ltda

End. r Onze, 42 - Parque Das Missões - Duque de Caxias CEP 25086-550

CNPJ 13.132.498/0001-98 CNAE 85.11-2 Grau de Risco 2 Tipo de Exame Admissional

Nome do Funcionário Cláudia Miranda Salvador RG 20.433.788-5

CTPS Série CBO 3321.05 Função Professora

Atividade Laborativa **Leciona**Classificação da Atividade **N/H**Nível de Tolerância **N/H****Risco da Função:**
Ergonômico**Riscos Específicos:**
Postura inadequada**Exames Realizados:**
Clínico Normal

Atesto para os fins do artigo 168 da lei 6.514/77 e port. 3.214/78 SSMT Nº24 de 29/12/94 e despacho SSMT nº8 de 01/10/96, NR7 - PCMSO, que: o funcionário como acima qualificado, encontra-se **APTO** mediante ter sido aprovado nos exames físicos e psicológicos.

Data de Realização: 07/03/2018_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** Centro Educacional Lirio dos Vales Duque de Caxias Ltda**CNPJ:** 13.132.498/0001-98**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 07/03/2018**Período de Cobrança:** 07/03/2018

Natureza dos Serviços	Nº de ASO	Cód. Usuário	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
Atestado de Saúde Ocupacional - ASO	1		35,00	35,00
Total a Pagar**				R\$ 35,00