

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 11712 Razão Social MENDES ASSESSORIA DE IDIOMAS LTDA - EPP

End. R FRANZ LISZT 00406 JARDIM AMERICA

CEP 21.240-400

CNPJ 23.766.813/0001-92 CNAE 85.93-7 Grau de Risco 2 Tipo de Exame Admissional

Nome do Funcionário Raphael Rattes Sampaio RG 22.406.426-1

CTPS Série CBO 2394.05 Função Coordenador

Atividade Laborativa Implementam, avaliam, coordenam e planejam o desenvolvimento de projetos pedagógicos/instrucionais nas modalidades de ensino

Classificação da Atividade N/H

Nível de Tolerância N/H

Risco da Função:
ErgonômicoRiscos Específicos:
Postura inadequadaExames 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: 06/11/2017

Assinatura do Examinado

Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 11712 Razão Social **MENDES ASSESSORIA DE IDIOMAS LTDA - EPP**

End. **R FRANZ LISZT 00406 JARDIM AMERICA**CEP **21.240-400**

CNPJ	CNAE	Grau de Risco	Tipo de Exame
23.766.813/0001-92	85.93-7	2	Admissional

Nome do Funcionário	RG
Raphael Rattes Sampaio	22.406.426-1

CTPS	Série	CBO 2394.05	Função Coordenador
------	-------	--------------------	---------------------------

Atividade Laborativa **Implementam, avaliam, coordenam e planejam o desenvolvimento de projetos pedagógicos/instrucionais nas modalidades de ensino**

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: 06/11/2017

Assinatura do Examinado

Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** MENDES ASSESSORIA DE IDIOMAS LTDA - EPP**CNPJ:** 23.766.813/0001-92**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 06/11/2017**Período de Cobrança:** 06/11/2017

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