

# ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 11455 Razão Social **Sociedade Educacional Pequenos Aprendizes Ltda**End. **Est do Porto Velho 350 Fundos Cordovil**CEP **21012-140**CNPJ **13.090.660/0001-52** CNAE **85.12-1** Grau de Risco **2** Tipo de Exame **Demissional**Nome do Funcionário **Ivana Jorgea Farias da Silva** RG **27.511.887-5**CTPS **515174** Série **050 RJ** CBO **3112.05** Função **Professora**Atividade Laborativa **Lecionar**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:** 28/07/2017\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinado\_\_\_\_\_  
Assinatura do Examinador

# ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO Razão Social  
**11455 Sociedade Educacional Pequenos Aprendizes Ltda**

End. **Est do Porto Velho 350 Fundos Cordovil**CEP **21012-140**

CNPJ	CNAE	Grau de Risco	Tipo de Exame
<b>13.090.660/0001-52</b>	<b>85.12-1</b>	<b>2</b>	<b>Demissional</b>

Nome do Funcionário	RG
<b>Ivana Jorgea Farias da Silva</b>	<b>27.511.887-5</b>

CTPS <b>515174</b>	Série <b>050 RJ</b>	CBO <b>3112.05</b>	Função <b>Professora</b>
--------------------	---------------------	--------------------	--------------------------

Atividade Laborativa **Lecionar**

Classificação da Atividade <b>N/H</b>	Nível de Tolerância <b>N/H</b>
---------------------------------------	--------------------------------

<b>Risco da Função:</b>	<b>Riscos Específicos:</b>	<b>Exames Realizados:</b>
<b>Ergonômico</b>	<b>Postura inadequada</b>	<b>Clínico Normal</b>

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:** 28/07/2017

---

Assinatura do Examinado

---

Assinatura do Examinador

**Resumo de Fatura de Serviço****Cliente:** Sociedade Educacional Pequenos Aprendizes Ltda**CNPJ:** 13.090.660/0001-52**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 28/07/2017**Período de Cobrança:** 28/07/2017

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