

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12731 Razão Social Educandario Santa Marta Ltda

End. Av. Braz de Pina , 2035 Braz de Pina

CEP 21235-602

CNPJ 02.771.168/0002-07 CNAE 85.11-2 Grau de Risco 2 Tipo de Exame Admissional

Nome do Funcionário Mayara Muniz Moreira Einert Gil RG 29.049.693-4

CTPS 9548494 Série 0050 RJ CBO 331110 Função Auxiliar de Creche

Atividade Laborativa Ensinam e cuidam de alunos na faixa de zero a seis anos; orientam a construção do conhecimento

Classificação da Atividade N/H Nível de Tolerância N/H

Risco da Função:
Ergonômico**Riscos Específicos:**
Postura inadequada**Exames Realizados:**
Clínico NormalAtesto 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:** 02/05/2019_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional

Conforme NR 7.4.1

Nº ASO 12731 Razão Social Educandario Santa Marta Ltda

End. Av. Braz de Pina , 2035 Braz de Pina

CEP 21235-602

CNPJ 02.771.168/0002-07 CNAE 85.11-2 Grau de Risco 2 Tipo de Exame Admissional

Nome do Funcionário Mayara Muniz Moreira Einert Gil RG 29.049.693-4

CTPS 9548494 Série 0050 RJ CBO 331110 Função Auxiliar de Creche

Atividade Laborativa Ensinam e cuidam de alunos na faixa de zero a seis anos; orientam a construção do conhecimento

Classificação da Atividade N/H Nível de Tolerância N/H

Risco da Função:
Ergonômico**Riscos Específicos:**
Postura inadequada**Exames Realizados:**
Clínico NormalAtesto 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:** 02/05/2019_____
Assinatura do Examinado_____
Assinatura do Examinador

Resumo de Fatura de Serviço**Cliente:** Educandario Santa Marta Ltda**CNPJ:** 02.771.168/0002-07**Tipo de Contrato:** Avulso**Data da Emissão:** 22/05/2019**Período de Cobrança:** 22/05/2019

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