



ENCAMINHAMENTO EXAME MÉDICO

A(o) **PRONTOCLINICA**

Endereço: **Av. Graça Aranha, 416 1º E 2º Andar Centro Rio de Janeiro**

Telefone: **(21)2460-5400**

Prezado(s) Senhor(es),

Estamos encaminhando o (a) Sr(a)

lotado no (a)

, admitido (a)

exercendo o cargo de

nascido em

Idade

Sexo

ANAMNESE E LIBERAÇÃO DO ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL

Orientação: CASO TENHA ALGUM EXAME LABORATORIAL DENTRO DO PRAZO DE 3 MESES, PODERÁ APRESENTAR NO DIA DA CONSULTA COM O MÉDICO DO TRABALHO.

Cordialmente,

Divisão de Recursos Humanos

Data Emissão:

Médica Coordenadora do PCMSO CAPESESP
Dr^a. Rosani Cardoso Garcia - CRM: 5229344-8

Contato: (21) 3479-1200 (2a./6a. de 08 às 12:00 - 13 às 17:00 horas)

Endereço: Av. Marechal Câmara 160 - 6o. e 7o. Andares - Centro - Rio de Janeiro

Acuso o recebimento, estando ciente que deverei realizá-lo em local indicado pela Empresa, em cumprimento ao art. 168 da CLT, Lei 6514 de 22/12/1977, e Portaria nº 8 de 08/05/1996.

Data: ___/___/___ . Assinatura do Empregado: _____



ENCAMINHAMENTO EXAME MÉDICO

A(o) **PRONTOCLINICA**

Endereço: **Av. Graça Aranha, 416 1º E 2º Andar Centro Rio de Janeiro**

Telefone: **(21)2460-5400**

Prezado(s) Senhor(es),

Estamos encaminhando o (a) Sr(a)

lotado no (a)

, admitido (a)

exercendo o cargo de

nascido em

Idade

Sexo

ANAMNESE E LIBERAÇÃO DO ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL

Orientação: CASO TENHA ALGUM EXAME LABORATORIAL DENTRO DO PRAZO DE 3 MESES, PODERÁ APRESENTAR NO DIA DA CONSULTA COM O MÉDICO DO TRABALHO.

Cordialmente,

Divisão de Recursos Humanos

Data Emissão:

Médica Coordenadora do PCMSO CAPESESP
Dr^a. Rosani Cardoso Garcia - CRM: 5229344-8

Contato: (21) 3479-1200 (2a./6a. de 08 às 12:00 - 13 às 17:00 horas)

Endereço: Av. Marechal Câmara 160 - 6o. e 7o. Andares - Centro - Rio de Janeiro

Acuso o recebimento, estando ciente que deverei realizá-lo em local indicado pela Empresa, em cumprimento ao art. 168 da CLT, Lei 6514 de 22/12/1977, e Portaria nº 8 de 08/05/1996.

Data: ___/___/___ . Assinatura do Empregado: _____