



ATESTADO MÉDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS, A PEDIDO, QUE (O) SR. (A) _____

FRANILSO VILMILMO MAGALHÃES

IDENT. OU REGISTO

FOI ATENDIDO (A) CARDIOLOGIA

CLÍNICA OU SERVIÇO

DO HUX - 056

HOSPITAL - AMBULATÓRIO

NO DIA 01/06/19 ÀS — HORAS, NECESSITANDO DE 07 (SE)
 POR EXTENSO

DIAS DE REPOUSO, POR MOTIVO DE DOENÇA.

CID _____

ACOMPANHADO PELA FIRMA LÉGICA NA SEUS

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

MAGALHÃES

08/06/19

LOCAL E DATA

Jr. Rafael de C. Gome.
 Cardiologia
 CRM 19342-PA

ASSINATURA DO MÉDICO

(CARIMBO CONTENDO NOME COMPLETO E REGISTRO CRM/)

NOTA - ESTE ATESTADO É VÁLIDO PARA FINALIDADES
 PREVISTAS NO ART. 27 DE CLPS, APROVADA PELO DECRETO
 N.º 89.312 DE 23.01.94 E RESOLUÇÃO CFM 1190.84
 E SERÁ EXPEDIDO PARA JUSTIFICATIVA DE 1 A 15 DIAS
 DE AFASTAMENTO DO TRABALHO.