



OUVIDO • NARIZ • GARGANTA

Atendimento 24horas

DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Nº 210181

☐ Eletivo ☐ Urgência

Nome _____

☐ Consulta ☐ Exames ☐ Acompanhamento de Familiar

Ao trazer seu filho menor _____

Outros _____

Data: ____ / ____ / ____ às ____ h _____

Carimbo e Ass. Médico

Obs: Deve retornar ao trabalho

ATESTADO MÉDICO

☐ Eletivo ☒ Urgência

Atesto que o(a) Sr.(a) Grislaine Gonçalves D. de Campos
portador da Carteira Profissional de Número série _____

necessita de 02 (dois) dias de afastamento
do trabalho, a partir desta data, por motivo de doença (CID H83.0)

Data: ____ / ____ / ____ às ____ h _____

Carimbo e Ass. Médico

Dr. João Luiz Garcia De Faria

Otorrinolaringologista

CRM 11876

CPF 043006328-80

☎ (41) 3314-1500

Av. República Argentina, 2069

CEP 80620-010 | Curitiba - PR

www.ipo.com.br