

KAPRI-X

Segurança e Medicina do Trabalho Eirelli EPP ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL

NR 07 port. nº 3214 de 08/06/78, alterada pela port. nº 24 de 29/12/94
() Admissional (X) Periódico () Demissional () Mudança de Função
() Específico () Retorno ao Trabalho () Complementares

Empresa: **BETO MONT JUNDIAÍ LTDA.**

CNPJ: **04.414.787/0001-99**

Nome: **JOSÉ RAIMUNDO DOS SANTOS**

RG: **22.426.288-9** CPF: **175162878/73** DN: **03.06.1963**

Função: **MECÂNICO**

RISCOS: FÍSICOS (RUÍDOS), QUÍMICOS (GRAXAS, ÓLEOS, SOLVENTES), ERGÔNICOS (POSTURA INADEQUADA), ACIDENTES (TRABALHO EM ALTURA-HABITUAL OU PERMANENTE, TRABALHO EM ESPAÇO CONFINADO- HABITUAL OU PERMANENTE).

EXAMES COMPLEMENTARES: EXAME CLÍNICO 06.07.2023, AUDIOMETRIA 06.07.2023, ESPIROMETRIA 06.07.2023, RAIOS-X TORAX AP OIT 2000 06.07.2023, ACUIDADE VISUAL 06.07.2023, ELETROCARDIOGRAMA 06.07.2023, ELETROENCEFALOGRAMA 06.07.2023, HEMOGRAMA COM PLAQUETAS 06.07.2023, GLICOSE COM JEJUM 06.07.2023, GAMA GT 06.07.2023, AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL 06.07.2023.

Foi examinado, nesta data, estando:

(X) Apto () Inapto () Apto com Restrições

Validade: () 6 Meses (X) 1 Ano

Apto para Trabalho em Espaço Confinado (X) Sim () Não () Não se Aplica
Apto para Trabalho em Altura (X) Sim () Não () Não se Aplica

Observações: _____

Declaro que nesta data fui examinado pelo médico
Examinador e que recebi uma cópia do Atestado
de Saúde Ocupacional (ASO)

Local: **Várzea Paulista - SP**

Data: **06.07.2023**

Ana Paula Carvalho S. Rocha

Médica

CRM-SP 201.563

Funcionário

Médico Examinador

Drº José Heitor Vallim Rua
Médico Coordenador do PCMSO
CRM 79633

Rua Edgardo de Azevedo Soares, 51 Vila Bela Cintra Várzea Paulista
Fone: 11 4595 2933/4606 4155 atendimento@kaprix.com.br