



Dra
Fernanda Nathalia

ATESTADO MÉDICO

Declaro que o Sr. Gleison Faria, inscrito no CPF sob o nº _____, paciente sob meus cuidados, não se encontra em condições para o trabalho, devendo seu afastamento ser de 15 (quinze) dias.

CID 10 F41.0 293.0 Z10.

Cacoal, 26/09/2019.


Dra. Fernanda Nathalia
MÉDICA
CRM/RN 12222
FERNANDA NATHALIA
CRM/RN 12222

