****

**GUIA DE ENCAMINHAMENTO PARA**

**EXAMES MÉDICO OCUPACIONAL**

**NOME DA EMPRESA:**

**CONTATO : CNPJ :**

**TEL:**

**CLÍNICA:** **SALVADORSEG MEDICINA DO TRABALHO LTDA**

**Através da presente estamos encaminhando o Sr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Data de nascimento:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_na função:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Para realização de exame médico do tipo:**

**( ) ADMISSIONAL ( ) PERIÓDICO ( ) RETORNO AO TRABALHO**

**( ) DEMISSIONAL ( ) MUNDANÇA DE FUNÇÃO**

**Exames Complementares: para COZINHEIRO, MERENDEIRA ETC...**

**(** ) Avaliação Clínica  **Vir em jejum, sem escovar os dentes, trazer**

**( )** P. de Fezes **amostra de fezes e de urina e sem esmaltes nas**

**( )** Micológico de Unhas **unhas das mãos.**

( ) Hemograma

( ) S. de Urina

( ) Cultura de Orofaringe

( ) Rx do Tórax

( ) Coprocultura

**LOCAL: ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­ SALVADOR DATA:**

**ASSINATURA e CARIMBO DA EMPRESA:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Encaminhar para SALVADORSEG (Próximo ao Colégio Góes Calmon)**

**Endereço: Av. Dom João VI, nº 139, Acupe de Brotas / Tel: 3036-1692 e 3276-5384**

**Horário: 07:00 às 12:00 ( Ordem de chegada**

**Obs: Laboratório/Unidade Brotas 07:00 às 11:00 horas**

**Obs:. FAVOR TRAZER IDENTIDADE.**