



RECEITUÁRIO

Nome do Paciente: _____

Atestado médico

Atesta o(a) devedor(a) que
por motivo de saúde, precisa de
licença de (60) sessenta
dias de afastamento do trabalho
para tratamento psicológico
C1710 - F32.7

11

V. de Freitas

Data:

27/10/21

Dr. Jorge Rubens de Sá Carvalho
Psiquiatria
CRE 6072

Assinatura - CRM/CRO/COREN