

ATESTADO MÉDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O (A) PACIENTE Vicira Maria de  
Souza, NECESSITA DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES  
PROFISSIONAIS/ESCOLARES POR UM PERÍODE DE 15 DIA (S) A PARTIR DA DATA CORRENTE.

CID: \_\_\_\_\_

VERDEJANTE, 28/06/24

  
Dra. Lindine Cecato  
Médica  
CRM 32.831

ASSINATURA- CRM