



ATESTADO MÉDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O (A) PACIENTE José Campos Bezerra
Neto NECESSITA DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES
PROFISSIONAIS/ESCOLARES POR UM PERÍODE DE 5 DIA (S) A PARTIR DA DATA CORRENTE.

CID: _____

VERDEJANTE 27/11/23

J. anistord
MÉDICO
CRM 3174
ASSINATURA CRM