



ATESTADO MÉDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O (A) PACIENTE Wanderley Bezerra
Silva NECESSITA DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES
PROFISSIONAIS/ESCOLARES POR UM PERÍODE DE 3 DIA (S) A PARTIR DA DATA CORRENTE.

CID: _____

VERDEJANTE, 16/01/24

Dr. Janistorp Sá
MÉDICO
CRM ASSINATURA - CRM