



## Atestado de Saúde Ocupacional

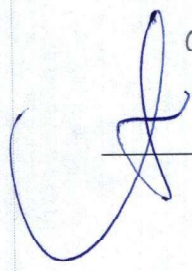
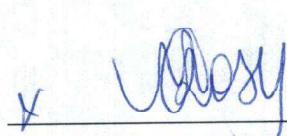
EMPREGADOR		
<b>Razão Social:</b> FIBRION INTERNET LTDA		<b>CNPJ:</b> 46.713.124/0001-15
<b>Endereço:</b> R VICTORINO, 207 GALPAO07, JARDIM MUTINGA, BARUERI - SP, CEP 06463-290		
FUNCIONÁRIO		
<b>Nome:</b> MAZE DE OLIVEIRA ROSA		<b>CPF:</b> 035.978.135-77
<b>RG:</b> 538975866	<b>Data Nasc.:</b> 10/10/1987	<b>Função:</b> ASSISTENTE FINANCEIRO
<b>Cargo:</b> ANALISTA FINANCEIRO PL		<b>Setor:</b> FINANCEIRO
FATORES DE RISCO		
<b>Físicos:</b> -		
<b>Químicos:</b> -		
<b>Biológicos:</b> 2 Agentes biológicos infecciosos e infectocontagioso COVID19		
<b>Ergonômicos:</b> 13 Postura Sentada por Longos Períodos.; 19 Fatores psicossociais		
<b>Mecânicos:</b> 5 Escorregões		
EXAMES E PROCEDIMENTOS		
0295 - Avaliação clínica		13 MAIO/2026

CONCLUSÃO		
<input checked="" type="checkbox"/> Apto	<input type="checkbox"/> Inapto	<input type="checkbox"/> Apto com restrições
APTIDÕES ESPECIAIS		
<input type="checkbox"/> Apto para trabalho com Eletricidade (NR10)	<input type="checkbox"/> Apto para trabalho em altura (NR35)	<input type="checkbox"/> Apto para trabalho em espaços confinados (NR33)

TIPO DE EXAME	IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO RESPONSÁVEL PELO PCMSO
Exame médico periódico	Doutor ANTONIO DE CASTRO MENDONÇA FURTADO NETO - CRM-SP 37125

RECIBO
Eu, MAZE DE OLIVEIRA ROSA, declaro que fui devidamente examinado e que recebi 2ª via deste atestado de saúde ocupacional.

Data de emissão: 13 MAIO/2026

 Camila Sanches de França Medicina do Trabalho CRM 227311 / SP	 MAZE DE OLIVEIRA ROSA
--	---