



## Atestado de Saúde Ocupacional

| EMPREGADOR                                                                                                                                     |                                                                         |                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Razão Social: FIBRION INTERNET LTDA                                                                                                            |                                                                         | CNPJ: 46.713.124/0001-15                                                            |
| Endereço: R VICTORINO, 207 GALPAO07, JARDIM MUTINGA, BARUERI - SP, CEP 06463-290                                                               |                                                                         |                                                                                     |
| FUNCIONÁRIO                                                                                                                                    |                                                                         |                                                                                     |
| Nome: MARCELO DE SOUZA E SILVA DA COSTA TEIXEIRA                                                                                               |                                                                         | CPF: 097.904.516-95                                                                 |
| RG: 55.117.438-9                                                                                                                               | Data Nasc.: 01/04/1988                                                  | Função: ANALISTA NOC JR                                                             |
| Cargo: ANALISTA NOC JR                                                                                                                         |                                                                         | Setor: NOC                                                                          |
| FATORES DE RISCO                                                                                                                               |                                                                         |                                                                                     |
| Físicos: -                                                                                                                                     |                                                                         |                                                                                     |
| Químicos: -                                                                                                                                    |                                                                         |                                                                                     |
| Biológicos: 2 Agentes biológicos infecciosos e infectocontagioso COVID19                                                                       |                                                                         |                                                                                     |
| Ergonômicos: 13 Postura Sentada por Longos Períodos.; 19 Fatores psicossociais                                                                 |                                                                         |                                                                                     |
| Mecânicos: 5 Escorregões                                                                                                                       |                                                                         |                                                                                     |
| EXAMES E PROCEDIMENTOS                                                                                                                         |                                                                         |                                                                                     |
| 0295 - Avaliação clínica                                                                                                                       |                                                                         | 03/AGO. 2026                                                                        |
| CONCLUSÃO                                                                                                                                      |                                                                         |                                                                                     |
| <input checked="" type="checkbox"/> Apto                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Inapto                                         | <input type="checkbox"/> Apto com restrições                                        |
| APTIDÕES ESPECIAIS                                                                                                                             |                                                                         |                                                                                     |
| <input checked="" type="checkbox"/> Apto para trabalho com Eletricidade (NR10)                                                                 | <input checked="" type="checkbox"/> Apto para trabalho em altura (NR35) | <input checked="" 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, MARCELO DE SOUZA E SILVA DA COSTA TEIXEIRA, declaro que fui devidamente examinado e que recebi 2ª via deste atestado de saúde ocupacional. |                                                                         |                                                                                     |

Data de emissão: 03 AGO. 2026

Bruno Nassor Carromeu  
Médico  
CRM-SP: 217.298

*Marcelo de Souza e Silva da Costa Teixeira*  
MARCELO DE SOUZA E SILVA DA COSTA  
TEIXEIRA