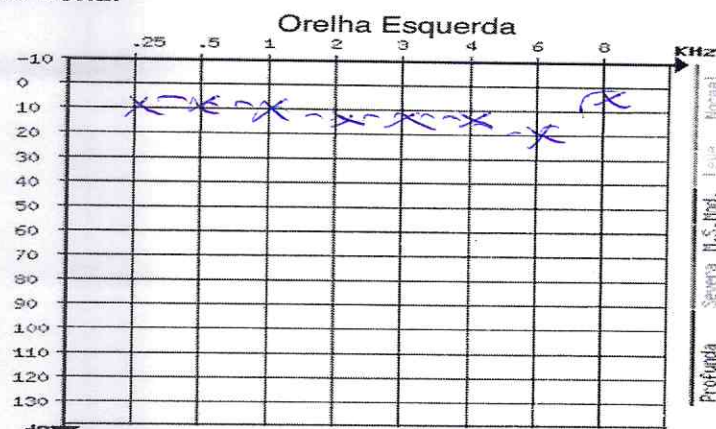
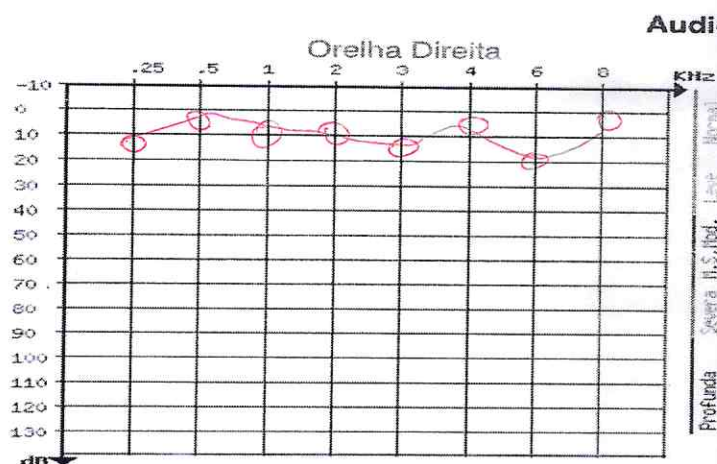


NOME: <u>Jaqueline</u>	DATA: <u>05</u> / <u>08</u> / 2026
EMPRESA: <u>Barão da Água</u>	
FUNÇÃO: <u>ajudante de motorista</u>	
CPF: <u>03820028226</u>	DATA. NASC.: / / IDADE: SEXO: <u>M</u>
REPOUSO AUDITIVO: () COM () SEM	
AUDIÔMETRO: AO 250D	ÚLTIMA AFERIÇÃO: 17/04/2026

- ☒ ADMISSÃO ☐ MUDANÇA DE RISCO
- ☐ PERIÓDICO ☐ DEMISSÃO
- ☐ RETORNO AO TRABALHO



INSPEÇÃO OSTOCÓPIA / MEATOSCOPIA

OD: ☒ Normal ☐ Alterado: _____

OE: ☒ Normal ☐ Alterado:

PARECER AUDIOLÓGICO

☒ Limiares auditivos dentro dos padrões de normalidade *Sila Med.*

☐ Perda auditiva

OBS.:

Salma Almudena Sousa

Tatiana Bollmann Perera
Fonoaudióloga