

Em cumprimento ao disposto no artigo 168 da CLT e na NR 7 (PCMSO), aprovada pela Portaria n° 3214/78 e alterada pelas portarias n°s 12/83, 3720/90, 24/94, 08/96, 19/98, 223/11, 236/11, 1892/13, 1031/18 e 6.734/20.

IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO			
EMPRESA:	CASAS DA ÁGUA	CNPJ:	13.501.187/0014-73

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR			
NOME:	Marcos Vinicius Aifelder de Moraes	CPF:	01047093910
FUNÇÃO:	AJUDANTE DE MOTORISTA I	Sector:	ENTREGAS

TIPO DE EXAME OCUPACIONAL			
X	ADMISSINAL		DEMISSINAL
	PERIÓDICO		RETORNO AO TRABALHO
			MUDANÇA DE RISCOS OCUPACIONAIS
			MONITORAÇÃO PONTUAL

Descrição dos perigos ou fatores de risco identificados e classificados no inventário de riscos do PGR que necessitem de controle médico previsto no PCMSO, ou a sua inexistência.

☐ Sem riscos Ocupacionais específicos. Ou; ☐ Biológicos:

☒ Físico: Ruído

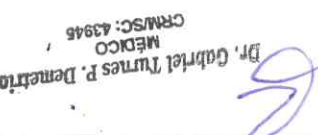
☐ Químicos

☒ Ergonômico: Psicossocial

☐ Acidentes:

EXAMES REALIZADOS			
TIPO DE EXAME	DATA	TIPO EXAME	DATA
EXAME CLÍNICO	27/08/2026		
AUDIOMETRIA	27/08/2026		

PARECER MÉDICO:			
Atesto que o trabalhador acima identificado se submeteu aos exames médicos ocupacionais sendo considerado:			
☒ APTO(A)	☐ INAPTO(A)	☐ INAPTO(A) temporário	PARA FUNÇÃO que vai exercer, exerce ou exerceu.
Observações:			
E também considerado: ☐ APTO(A) ☐ INAPTO(A) ☐ N/A Para realização das Atividades Especiais:			
Trabalho em altura		Aptidão para manipulação de alimentos	Espaços confinados
Não se aplica		Não se aplica	Não se aplica

LUIZ ALFREDO WUTKE SC 10750 Médico responsável pelo PCMSO (se houver)	 Médico Examinador (Carimbo e Assinatura)	Assino que recebi a 2ª via deste atestado na presente data BIGUAÇU, SC, 27/08/2026  Assinatura do trabalhador
--	---	---