Prevenção
Clínica ocupacional

ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL (ASO)

R Maj. Livramento, 778 - Sala 3
Universitários - Biguaçu/SC
Fones (48) 3299-5920
CNPJ 29.983.637/0001-27

Em cumprimento ao disposto no artigo 168 da CLT e na NR 7 (PCMSO), aprovada pela Portaria n° 3214/78 e alterada pelas portarias nºs 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:	Katia Rosana Mendes Morais	CPF:	573.739.732-72
FUNÇÃO:	CAIXA I	Setor:	CAIXA

TIPO DE EXAME OCUPACIONAL					
X	ADMISSIONAL		DEMISSIONAL		MUDANÇA DE RISCOS OCUPACIONAIS
	PERIÓDICO		RETORNO AO TRABALHO		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:
[x] Físico: Ruido
[ ] Químicos:
[x] Ergonômico: Psicossocial
[ ] Acidentes:

EXAMES REALIZADOS

TIPO DE EXAME	DATA	TIPO EXAME	DATA
EXAME CLÍNICO	16/11/2026		

PARECER MÉDICO:

Atesto que o trabalhador acima identificado se submeteu aos exames médicos ocupacionais sendo considerado:

[x] **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)

Dr. Gabriel Turnes P. Demetrio
MÉDICO
CRM/SC: 43945

Médico Examinador (Carimbo e Assinatura)

Assino que recebi a 2ª via deste atestado na presente data

BIGUAÇU, SC, 16/11/2026

Katia Rosana M. Morais

Assinatura do trabalhador