## GUIA PARA LIBERAÇÃO DE EXAMES - LABORTEC

**DATA DA EMISSÃO DA GUIA:**

**NOME DA EMPRESA PARA CONSTAR NO ASO:**

**CNPJ:**

**NOME DO FUNCIONÁRIO**:

**RG:**

**CPF:**

**DATA ADMISSÃO:**

**UNIDADE/ SETOR:**

**SUBSETOR (\*Preencher somente se houver subsetor na empresa):**

**CNPJ LOCAL DE TRABALHO (\*Preencher caso seja um local fixo diferente do CNPJ contratante):**

**FUNÇÃO**:

**DATA DE ADMISSÃO**:

**TIPO DE EXAME:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) ADMISSIONAL( ) DEMISSIONAL( ) PERIÓDICO() RETORNO DO TRABALHO ( ) TROCA DE FUNÇÃO | ( ) CONSULTA CLINICA( ) AVALIAÇÃO PERICIAL( ) VALIDAÇÃO DE ATESTADO | ( ) EXAME TOXICOLOGICO PARA ADMISSÃO OU DEMISSÃO DE MOTORISTA( ) EXAME TOXICOLOGICO PARA CNH( ) EMITIR DECLARAÇÃO/LAUDO DE PCD |

**DESCRIÇÃO DOS EXAMES: (audiometria, eeg, ecg, etc)**

|  |
| --- |
| EXAME CLÍNICO |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**LOCAL DA CLÍNICA:** LABORTEC CONSULTORIA E TREINAMENTO LTDA.

**RUA:** AV LUIZ XAVIER,68, 2º ANDAR SALA 201 CENTRO (GALERIA TIJUCAS – EM FRENTE AO PALÁCIO AVENIDA DA RUA XV).

**TELEFONE:** 41 3222-0157 (AGENDAR HORÁRIO)

**ATENDIMENTO:** SEGUNDA À SEXTA FEIRA: 08:00 ÀS 11:45 E 13:00 ÀS 17:45

**DATA AGENDADA:**

**HORÁRIO:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Carimbo e Assinatura do Responsável pela Empresa.

\*\*\*Após o preenchimento da guia de encaminhamento a mesma deverá ser impressa, assinada e encaminhada fisicamente junto com o funcionário ou poderá ser enviada digitalmente para **recepcao@labortecconsultoria.com.br**