



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE RECURSOS HUMANOS**  
**DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**  
**COORDENADORIA SETORIAL DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO**  
**SETOR DE SAÚDE OCUPACIONAL**

## **ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL I**

NOME:

R.G.:

FUNÇÃO:

GUARDA MUNICIPAL

### **EXAME ADMISSIONAL**

Atesto para o cumprimento do que determina a norma regulamentadora N.R.7, ( portaria 3214 de 1978 ), que ao exame clínico o funcionário citado está:

| | **APTO** | | **INAPTO PARA DESEMPENHAR A FUNÇÃO DE:**

ESTE EXAME MÉDICO TEM VALIDADE DE:

### **EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS**

**AUDIOMETRIA, ACUIDADE VISUAL, AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA E AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA.**

### **OBSERVAÇÃO:**

**ESTE ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL NÃO HABILITA AO PORTE DE ARMAS.**

RECEBI CÓPIA DO A.S.O. EM:

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO:

NOME DO MÉDICO:

CRM:

DATA:

CARIMBO / ASSINATURA: