



CENTRO ADMINISTRATIVO

Local: _____

Data: _____

Guia de Encaminhamento

Empresa: _____

Telefone: _____

Funcionário: _____

RG: _____

Função: _____

Setor: _____

Consulta

Dia: _____

Horário: _____

Admissional Periódico Demissional Retorno ao Trabalho Mudança de Função

Avaliação Clínica Exames Complementares _____

Assinatura e Carimbo do Emitente
(Empresa)

Assinatura do Funcionário

Rua Heitor, 78
Itaquera, São Paulo
Telefone: (11) 3201-7000

Rua Dr. Zuquim, 396
Santana, São Paulo
Telefone: (11) 2950-1876

R. Juazeiro do Norte, 298
Guarulhos, São Paulo
Telefone: (11) 2412-6353

Av. Dr. Gastão Vidigal, 1946, 1º andar
Leopoldina, São Paulo
Telefone: (11) 3833-9470