**GUIA DE ENCAMINHAMENTO/REQUISIÇÃO DE EXAMES**

|  |
| --- |
| **DADOS DA EMPRESA** |
| CNPJ: | Clique aqui para digitar texto. |
| NOME DA EMPRESA: | Clique aqui para digitar texto. |

|  |
| --- |
| **DADOS DO FUNCIONÁRIO** |
| NOME DO FUNCIONÁRIO: | Clique aqui para digitar texto. |
| RG/CPF: | Clique aqui para digitar texto. |
| DN: | Clique aqui para digitar texto. |
| FUNÇÃO | Clique aqui para digitar texto. |

|  |
| --- |
| **EXAMES SOLICITADOS** |
| [ ] Admissional | [ ] Mudança de função | [ ] Periódico |
| [ ] Consulta | [ ] Retorno ao trabalho | [ ] Apenas exames |
| [ ] Demissional | [ ] Outros |  |

|  |
| --- |
| **EXAMES COMPLEMENTARES** |
| [ ] Audiometria | [ ] E.Q.U | [ ] TGO/TGP |
| [ ] Acuidade visual | [ ] E.P.F | [ ] Av. capacidade (klabin |
| [ ] Hemograma completo | [ ] Coprocultura | [ ] Triglicerídeos |
| [ ] Glicemia jejum | [ ] Rx tórax PA | [ ] Colesterol |
| [ ] Espirometria | [ ] Ác. Hipúrico | [ ] Gama GT |
| [ ] ECG (eletrocardiograma) | [ ] Ác. Metil hipúrico | [ ] VDRL |
| [ ] EEG (Eletroencefalograma) | [ ] Triagem toxicológica | [ ] Outros:Clique aqui para digitar texto. |
| [ ] Avaliação psicológica | [ ] Reticulócitos |
| [ ] Rx coluna lombo-sacra | [ ] Ac. Transmucônico |

|  |
| --- |
| **EXAMES PARA** |
| [ ] Trabalho em altura | [ ] Espaço confinado | [ ] PCD |
| [ ] Manipula alimentos | [ ] Brigadista | [ ] Opera máquinas e equipamentos |

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

Digite aqui o nome do responsável pelo encaminhamento.../Assinatura