



Atestado Médico de Capacidade Laborativa

Este Atestado destina-se a subsidiar a Junta da Saúde para avaliação de Capacidade Laborativa com fins de direito de uso do Iamspe, conforme artigo 14, decreto lei 52474 de 25/06/1970.

Paciente: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

Atesto que o paciente:

Foi atendido por mim em: _____

Início do quadro clínico: _____

É acompanhado por mim desde: _____

Apresentando: _____

Histórico: _____

Exame Físico: _____

Exame Psiquiátrico: _____

Diagnóstico: _____

Cid 10: _____

Prognóstico: _____

Grau de limitação Física/Mental: _____

Nome: _____ CRM: _____

Assinatura

Obs: As informações acima fornecidas deverão obedecer aos preceitos da Ética Médica.