




SuperClínica

São Luís, 03 de 05 2022

ATESTADO MÉDICO

Atesto para devidos fins que a paciente Sr (a), Fernanda
Maria Melo Costa

esteve sob meus cuidados médicos com o CID J45+J30 estando
impossibilitada de exercer suas atividades no período de 5 (cinco)
dia (s) a contar desta data presente. a partir do dia 02
05
2022


Mônica A. Sabota
Alergista
CRM-3622

Assinatura e carimbo do médico

