|  |
| --- |
|   |
|

|  |
| --- |
| **GUIA DE EXAME – COVID19** |
| **EMPRESA:**  | **RG:** **CPF:**  |
| **NOME DO FUNCIONÁRIO:** **SETOR: FUNÇÃO:**  | **DATA DE NASC.:** |

|  |
| --- |
| **TIPO DE EXAME** |
| ( ) ADMISSIONAL | ( ) PERIÓDICO | ( ) DEMISSIONAL |
| ( ) MUDANÇA DE FUNÇÃO | ( ) RETORNO AO TRABALHO | ( ) OUTROS |

|  |
| --- |
| **EXAMES** |
| ( ) COVID 19 (antígeno Ag) | ( ) COVID 19 (SOROLOGIA) | ( ) COVID 19 (PCR) |
| **OBSERVAÇÃO:** |  |

 |

Endereço para coleta: Laboratório Laboralfa:

Rua Benjamin Constant, 599, cetro – Ponta Grossa