

VIA UNIDADE DE ATENDIMENTO

TERMO DE COMPROMISSO E CIÊNCIA DO TRATAMENTO PROFILÁTICO PRÉ-EXPOSIÇÃO ANTIRRÁBICO HUMANO

CRS:	UVIS:
Unidade de Atendimento:	I
Endereço:	Telefone:
risco com animal durante a execução do doença e a necessidade de manutenç prevenção da mesma.	para tratamento profilático Pré-Exposição Antirrábico por ter contato do e meu trabalho. Fui orientado(a) sobre a gravidade e a mortalidade da ão anual do controle sorológico de imunidade contra a doença para
	ASSINATURA NOME/RG
	TESTEMUNHA (1) NOME/RG
	TESTEMUNHA (2)
	NOME/RG
Prefeitura de São Paulo Secretaria Municipal da Saúde Coordenadoria de Vigilância en	VIA UNIDADE DE ATENDIMENTO TERMO DE COMPROMISSO E CIÊNCIA DO TRATAMENTO PROFILÁTICO PRÉ-EXPOSIÇÃO ANTIRRÁBICO HUMANO
Secretaria Municipal da Saúde	VIA UNIDADE DE ATENDIMENTO TERMO DE COMPROMISSO E CIÊNCIA DO TRATAMENTO PROFILÁTICO PRÉ-EXPOSIÇÃO
Secretaria Municipal da Saúde Coordenadoria de Vigilância en	VIA UNIDADE DE ATENDIMENTO TERMO DE COMPROMISSO E CIÊNCIA DO TRATAMENTO PROFILÁTICO PRÉ-EXPOSIÇÃO ANTIRRÁBICO HUMANO
Secretaria Municipal da Saúde Coordenadoria de Vigilância en	VIA UNIDADE DE ATENDIMENTO TERMO DE COMPROMISSO E CIÊNCIA DO TRATAMENTO PROFILÁTICO PRÉ-EXPOSIÇÃO ANTIRRÁBICO HUMANO
Secretaria Municipal da Saúde Coordenadoria de Vigilância en CRS: Unidade de Atendimento: Endereço: Declaro que estou me apresentando prisco com animal durante a execução de doença e a necessidade de manutenço prevenção da mesma. Retornar para tratamento nos dias	VIA UNIDADE DE ATENDIMENTO TERMO DE COMPROMISSO E CIÊNCIA DO TRATAMENTO PROFILÁTICO PRÉ-EXPOSIÇÃO ANTIRRÁBICO HUMANO UVIS: Telefone: Dara tratamento profilático Pré-Exposição Antirrábico por ter contato de e meu trabalho. Fui orientado(a) sobre a gravidade e a mortalidade da ão anual do controle sorológico de imunidade contra a doença para
Secretaria Municipal da Saúde Coordenadoria de Vigilância en CRS: Unidade de Atendimento: Endereço: Declaro que estou me apresentando prisco com animal durante a execução do doença e a necessidade de manutenço prevenção da mesma. Retornar para tratamento nos dias	VIA UNIDADE DE ATENDIMENTO TERMO DE COMPROMISSO E CIÊNCIA DO TRATAMENTO PROFILÁTICO PRÉ-EXPOSIÇÃO ANTIRRÁBICO HUMANO UVIS: Telefone: Dara tratamento profilático Pré-Exposição Antirrábico por ter contato de e meu trabalho. Fui orientado(a) sobre a gravidade e a mortalidade da ão anual do controle sorológico de imunidade contra a doença para
Secretaria Municipal da Saúde Coordenadoria de Vigilância en CRS: Unidade de Atendimento: Endereço: Declaro que estou me apresentando prisco com animal durante a execução do doença e a necessidade de manutenço prevenção da mesma.	VIA UNIDADE DE ATENDIMENTO TERMO DE COMPROMISSO E CIÊNCIA DO TRATAMENTO PROFILÁTICO PRÉ-EXPOSIÇÃO ANTIRRÁBICO HUMANO UVIS: Telefone: Dara tratamento profilático Pré-Exposição Antirrábico por ter contato de e meu trabalho. Fui orientado(a) sobre a gravidade e a mortalidade da ão anual do controle sorológico de imunidade contra a doença para

TESTEMUNHA (2) NOME/RG