

FOTO
3 x 4

GRADUAÇÃO
FICHA MÉDICA

NOME: <u>Luís Silva Barreto Alves.</u>		
CURSO: <u>Pedagogia</u>	TURNO: <u>Noturno</u>	
FILIAÇÃO:		
PAI: <u>João Sales Barreto Neto</u>		
MÃE: <u>Tronete Araújo Silva</u>		
ENDEREÇO: <u>Rua Edgard Borges Teles, 180</u>		
BAIRRO: <u>São Felix</u>	CEP: <u>45400-000</u>	
CIDADE: <u>Salvador - BA</u>	TELEFONE: <u>75-98855-6538</u>	
TIPO SANGUÍNEO: <u>A+</u>	RH:	Email: <u>Luís Barreto 008@gmail.com</u>
PORTADOR DE ALGUM PROBLEMA CONGÊNITO:		
<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO QUAL? _____		
ALERGIAS:		
<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO QUAL? _____		
EM CASO DE URGÊNCIA ENCAMINHAR PARA: <u>Hospital</u>		
EM CASO DE URGÊNCIA LIGAR PARA: <u>75-988272667 - Darsi - Expresso</u>		
OBSERVAÇÕES:		