



**Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana**  
Rua Miguel Simeão, 69 - Fone:(43) 3422-5888  
APUCARANA - PR



**SOLICITAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS**

NOME

SEXO

M

F

IDADE

ENDEREÇO

EXAMES SOLICITADOS

JUSTIFICATIVA CLÍNICA

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

DATA

CARIMBO E ASSINATURA DO PROFISSIONAL

PARECER DA AUDITORIA

AUTORIZADO

DADOS INSUFICIENTES

FORA DAS NORMAS

