LOGOTIPO DA EMPRESA	**IDENTIFICAÇÃO DE TRABALHADORES E INSPECÇÃO MÉDICA**	Número _____	Página ___/___
	Empreitada: Redes AA e AR - Pequenas ampliações	Código:	
	Dono da Obra: AdRA - Águas da Região de Aveiro, S.A.	Fiscalização:	
	Projectista:	Empreiteiro:	

Reg. N.º	**Nome do trabalhador**	**N.º B.I. ou Passaporte**	**Nº da Segurança Social**	**Entidade Empregadora**	**(*)**	**Categoria Profissional**	**Inspecção Médica**			
							Data últ.	**Apto**	**N/apto**	**Data próx.**

Preparado por: Data:	Verificado por: Data:	Aprovado por: Data:

(*) **E** = Empreiteiro; **S** = Subcontratado / Tarefeiro; **TI** = Trabalhador independente