



Excelentíssimo:

Prefeito
 Secretário (a)

NOME: Maria Eugênia Ferreira Santo CPF: 130.591.654-13

CARGO OU FUNÇÃO: Te. em Enfermagem MATRICULA Nº: 001.572.464-TE

SECRETARIA: Saúde LOCAL DE TRABALHO: UBS III Lagoa

VEM MUI RESPEITOSAMENTE PERANTE V. EX. REQUERER:

Marque com um X, uma das opções abaixo

<input type="checkbox"/> ANOTAR DIPLOMA OU/ CURSO	<input type="checkbox"/> SALÁRIO FAMILIA
<input type="checkbox"/> AVERBAR TEMPO DE SERVIÇO	<input type="checkbox"/> AUT. P/ CONT. DE TEMPO P/ L. PRÊMIO
<input type="checkbox"/> FÉRIAS - GOZAR	<input type="checkbox"/> AUT. P/ CONT. TEMPO P/ APOSENTADORIA
<input type="checkbox"/> APOSENTADORIA	<input type="checkbox"/> REMOÇÃO
<input type="checkbox"/> CERT. DE TEMPO DE SERVIÇO	<input type="checkbox"/> READAPTAÇÃO DE CARGO
<input type="checkbox"/> EXONERAÇÃO	<input type="checkbox"/> RETIFICAÇÃO DE NOME
<input type="checkbox"/> LICENÇA PRÊMIO	<input type="checkbox"/> AUTORIZAÇÃO DE LICENÇA PREMIO
<input type="checkbox"/> LICENÇA À GESTANTE	<input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO
<input type="checkbox"/> LICENÇA SEM VENCIMENTOS	<input checked="" type="checkbox"/> OUTROS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Atestado referente ao dia 21/09/23, para consulta ginecológica.

Maria Eugênia F. Santo
ASSINATURA DO REQUERENTE

AUTORIZAÇÃO DO GESTOR

Data: 22/09/23

Data: ___/___/___



CRM: 16733

UNIDADE DE IMAGEM
PRONTO SOCORRO SÃO FRANCISCO

Noyla Denise
Ginecologia e Obstetrícia
CRM-PE: 22466 / CRM-CE: 17317

ATESTADO MÉDICO

O(a) Sr. (a): Franci Eugênia Ferrerri dos Santos

- Não realizar Educação física por um período de ____ dias
- Acompanhar familiar doente por ____ dia(s)
- Voltar ao trabalho
- Afastar-se do trabalho hoje
- Afastar-se do trabalho por ____ dia(s)
- Ficar em repouso por ____ dia(s)
- Deficiente físico
- Goza de Saúde física e mental
- Afastar-se da escola por ____ dia(s)
- _____

A partir de 21 / 09 / 23

C.I.D. Consulta médica

OBS: Não é válido c/ rasuras ou mais de um item assinado.

Salgueiro 21 de Setembro de 2023

Noyla Denise
GINECOLOGIA / OBSTETRÍCIA
CRM-PE 22466 CRM-CE 17317

Carimbo e Assinatura

Av. Antonio Angelim, 488 - Salgueiro/PE - Fone: (87) 3871.4144