ESTADO DA PARAÍBA
CÂMARA MUNICIPAL DE CABEDELO

RECEBIDO
Secretaria Legislativa
Câmara Municipal de Cabedelo(PB)
Ás: 10:40 hs. Em: 06/05/2020
VISTO

REQUERIMENTO Nº 229/2020
(Do Vereador Reinaldo Lima - Rey)

Senhora Presidente,

REQUEIRO a Vossa Excelência, na forma regimental e após ouvido o Plenário, com fundamento no art. 39, inciso I, da Lei Orgânica Municipal, combinado com o art. 22, inciso II, § 1º do Código de Ética e Decoro Parlamentar (Resolução nº 159/2006), que lhe seja concedido **30 (trinta) dias** de **"LICENÇA POR MOTIVO DE SAÚDE"**, conforme Atestado Médico, datado de 06 de maio do corrente ano, exarado pelo Médico, Dr. Luis A. C. Certo – Médico Psiquiatra - CRM-PB - 6677, em anexo.

Plenário "Luiz de Góes", em 06 de maio de 2020.

REINALDO LIMA (REY)
Vereador

RECEBIDO
Secretaria Legislativa
Câmara Municipal de Cabedelo(PB)
Às: 10:30 hs. Em: 06/06/2020
Luis Farias
VISTO

AMIP

Policlínica do AMIP

Av. dos Tabajaras, 792 - Fone: (83) 3241-2828 - João Pessoa - PB

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins, a pedido do interessado, que Reinaldo Barbosa de Lima

Portador do RG _____, foi submetido a consulta médica nesta data, no horário das _____ horas, sendo portador da afecção CID-10 F41.2 Em decorrência, deverá permanecer afastado de suas atividades laborativas por um período de 30 (trinta) dias, a partir desta data.

JOÃO PESSOA 06 / 05 / 20

Dr. Luis A. C. Certo
Psiquiatra
CRM/PB: 6677

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

AUTORIZAÇÃO

Eu _____, autorizo o Dr. _____, a registrar o diagnóstico codificado CID ou por extenso neste atestado médico.

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

NOTA - **Este atestado é válido para finalidades previstas no Art. 86 do RGPS, aprovado pelo decreto nº 60.501, de 14.03.67, e será expedido para justificativa de 01 a 15 dias de afastamento do trabalho.**