



GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA  
SUPERINTENDÊNCIA ESTADUAL DE RECURSOS HUMANOS - SEARH  
NUCLEO DE PERICIA MÉDICA - NUPEM

**REQUERIMENTO PARA LICENÇA MÉDICA**

Sr. Presidente do NUPEM / SEAD,

Solicito a Vossa S<sup>a</sup>. Providências no sentido de ser emitido o necessário parecer sobre o estado de sanidade física e mental do (a) servidor (a) abaixo mencionado, o (a) qual deve afastar-se de suas atividades, conforme atestado médico anexo:

<b>NOME DO SERVIDOR:</b>				
<b>Sexo:</b> (    )	<b>Estado Civil:</b>	<b>Endereço Residencial:</b>		
<b>Mat.</b>	<b>Cargo ou Função:</b>			
<b>C. P .F:</b>	<b>Município:</b>	<b>Último dia de Trabalho:</b>		
<b>R. G:</b>	<b>Lotação:</b>			
<b>Fone:</b>	<b>Data de Admissão:</b>			
<b>REGIME JURIDICO:</b>	<b>- CLT</b>	<b>COMISSIONADO</b>	<b>ESTATUTARIO</b>	<b>FEDERAL</b>

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo do (a) Chefe imediato

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) servidor (a)

Nº \_\_\_\_\_ / NUPEM / SEAD

**PARECER DA JUNTA MÉDICA OFICIAL DO ESTADO**

Comunico a V.S<sup>a</sup>. que o servidor acima indicado de acordo com o exame a que se submeteu deverá:

(    ) ser afastado por \_\_\_\_\_ dias, a partir de \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_  
e reexaminado em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_.

(    ) reassumir em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_ Lei nº \_\_\_\_\_.

(    ) continuar em exercício.

(    ) ser readaptado em suas funções Art.: \_\_\_\_\_.

(    ) ser aposentado por invalidez.

(    ) HOMOLOGADO      **OBS.:** \_\_\_\_\_

(    ) NÃO HOMOLOGADO      \_\_\_\_\_

Porto Velho – RO, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ / 2014

\_\_\_\_\_  
( Pelo NUPEM )

ESTE DOCUMENTO É VÁLIDO POR 24 (VINTE E QUATRO) HORAS, CONTADOS DA DATA DA EMISSÃO DO ATESTADO MÉDICO

Encaminhar o formulário em 3 (três) vias juntamente com cópia do RG, CPF e último contracheque

Av. Farquar S/N - Esplanada das Secretarias - Bairro: Pedrinhas - CEP: 78.903.000 - Fone: (0xx69) 3216 – 5139