



CÂMARA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Av. José Grilo – nº 152 – Centro - Cep 29.370-000

Telefone: 028-3547-1310 e 3547-1201

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE
CONCEIÇÃO DO CASTELO, ESTADO DO ESPIRITO SANTO.**

REQ. Nº. 962/2020.

O Vereador infra-assinado, fazendo uso do que dispõe o inciso I, do art. 2º, do Ato nº 349/2007, vem respeitosamente perante Vossa Excelência, **REQUER**, que seja justificada minha ausência na Sessão Ordinária do dia 28 de julho de 2020, tendo em vista que neste dia necessitei de cuidados médicos, conforme atestado em anexo.

Nestes Termos.

Pede Deferimento.

Conceição do Castelo-ES, em 28 de julho de 2020.

DINNER PINON

Vereador Presidente da Câmara Municipal de
Conceição do Castelo-ES.

Processo: 7501/2020

Tipo: Requerimento: 6/2020

Área do Processo: Legislativa

Data e Hora: 28/07/2020 09:24:50

Procedência: Dinner Pinon

Assunto: Requerimento de justificativa de ausência em Sessão Ordinária do dia 28 de julho de 2020, de autoria do Vereador Dinner Pinon.



Prefeitura Municipal de Conceição do Castelo

SUS

ATESTADO MÉDICO E ODONTOLÓGICO

Secretaria Municipal de Saúde

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS, QUE Dinner Pinon

NECESSITA DE (01) Um DIAS DE AFASTAMENTO DO
(POR EXTENSO)

TRABALHO A PARTIR DESTA DATA.

S^{to} Contémio
UNIDADE DE SAÚDE

C. Pastulo 28/01/2023
LOCAL DATA

[Signature]
C.R.M. 15908/ES
MÉDICO
ASSINATURA MÉDICO / ODONTÓLOGO

NOTA: ESTE ATESTADO É VÁLIDO PARA FINALIDADES PREVISTAS NO ART. 27 DA CLPS, APROVADO PELO DECRETO Nº 839.312 DE 23/01/1984. E SERÁ EXPEDIDO PARA JUSTIFICATIVA DE 01 A 15 DIAS DE AFASTAMENTO DE TRABALHO.