



# Câmara Municipal de INDEPENDÊNCIA

"O Legislativo ao lado do Povo"

## REQUERIMENTO

Senhor Presidente,  
Senhores Vereadores,

No dia 18 de outubro do corrente ano, não foi possível comparecer a sessão ordinária desta Casa Legislativa, por motivo de doença, conforme atestado médico em anexo.

Face ao exposto, requeiro uma vez ouvido o Plenário, a justificação de minha ausência na referida sessão.

N. Termos,  
P. Deferimento.

Independência, 21 de outubro de 2019.

CÂMARA MUNICIPAL DE INDEPENDÊNCIA

Cam. de Sessões em: 25/10/2019

APROVADO POR UNA UNIDADE

Bezail Alves Pedrosa  
VEREADOR

Requerido:

Nuss

Assinatura:

Francisco V. Silva

Alves



# CLÍNICA DO APARELHO DIGESTIVO HARMONY MEDICAL CENTER

Av. Dom Luis, Nº 1233 - 15º Andar - PABX: (85) 3486-6262

Rua Pereira Valente, Nº 1314 (Estacionamento)

www.clinicadaparelhodigestivo.com

clinicadaparelhodigestivo@outlook.com

Fortaleza - Ceará

## RELATÓRIO DE ATENDIMENTO MÉDICO

O(a) Sr(a) Dr. Lucio Augusto

compareceu a esta clínica às 10h horas para

1 - Consulta ☐

4 - Reavaliação ☐

2 - Acompanhar Familiar ☐

5 - Marcar Exame ☐

3 - Fazer Exame de ☐

6 - Receber Exame ☐

Outrossim comunicamos que:

a - pode voltar em seguida ao trabalho ☐

b - fará exames ☐ Endoscopia ☐ Laboratório ☐ Imagem ☐

c - deverá ficar afastado (a) do trabalho no dia de hoje ☐

d - deverá ficar afastado (a) do trabalho dois ( 2 ) dias

a contar desta data 17/10/2019 ☐

e - poderia ter se apresentado, sem faltar ao serviço ou fora do horário de trabalho ☐

f - CID ☐

Fortaleza, 17/10/2019 de 20

Dr. Luciano Augusto Luciano Augusto  
Gastroenterologia - Hepatologia  
Endoscopia Digestiva  
CREMEC 2015 CPF 061.920.413-34  
Clínica do Aparelho Digestivo

### DEPARTAMENTO MÉDICO DA EMPRESA

Ao Dep. Pessoal

Nome: ☐ PAA-1 ☐ PAA-1

1 - Ficará afastado (a) do trabalho por ☐ dias.

2 - Providenciar doc. p/ benefício sempre que o afastamento ultrapassar 15 dias.

3 - Horário de trabalho do funcionário no dia do atendimento ☐

DEP. MÉDICO