

ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL

PARECER DO MÉDICO EXAMINADOR

Nome: ABEL FELIPE FACITAG  
RG: 8.538.449-0 UF: PR CPF: 059.058.779-10  
Data de Nascimento: 20/03/1988 Sexo: MASCULINO  
Função pretendida: Professor ☒ Professor Pedagogo ( )

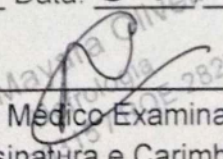
Atesto que o candidato acima descrito foi submetido a Exame Médico e encontra-se:

☒ APTO (A) para exercer a função de PROFESSOR, gozando de plena saúde física e mental e não se enquadra em nenhuma das situações de inaptidão temporária descritas no Edital n.º 70/2022 – GS/SEED.

( ) INAPTO (A) para exercer a função de \_\_\_\_\_.

No caso de gestante, informar: A gestante encontra-se na \_\_\_\_\_ semana de gestação.  
No caso de se enquadrar em uma ou mais situações de inaptidão temporária, informar por qual situação.  
(De acordo com a legislação vigente).

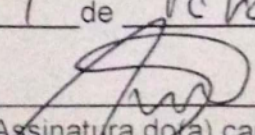
Local: MARINGÁ - PR Data: 08 FEVEREIRO /2023

  
Médico Examinador  
Assinatura e Carimbo/CRM

Para preenchimento do candidato na data de sua contratação

Eu, ABEL FELIPE FACITAG, RG n.º 8.538.449-0, declaro que nesta data de início do meu contrato de trabalho pelo regime especial permaneço em plenas condições de saúde física e mental para desempenhar as atribuições da função para a qual estou sendo contratado.

Local e data: MARINGÁ - PR, 09 de FEVEREIRO de 2023

  
Assinatura do(a) candidato(a)