

Declaração de doença

Eu, abaixo-assinado, Daniel Martinho Ferreira Dias, médico, portador da cédula profissional 63783, venho por este meio declarar que José Rui Sá Costa (SNS 165565687) foi por mim avaliado e se encontra doente, encontrando-se por este motivo incapacitado para as suas atividades laborais por um período previsível até 24 horas, a contar a partir do momento em que se ausentou do seu turno de trabalho na noite de 15 para 16 maio por motivos de saúde.

Por ser verdade e me ter sido pedido, emito a presente declaração que dato e assino.

Vila Nova de Famalicão, 16 de maio de 2024,

Daniel Martinho F. Dias

