

# ATESTADO MÉDICO



Atesto, sob as penas da Lei, que o Senhor(a) \_\_\_\_\_  
, Em SÃO PAULO UF SP nascido no estado de SÃO PAULO  
encontra-se impossibilitado para realizar as tarefas do seu cargo  
Por um Período de \_\_\_\_ dias - \_\_/ & \_ - \_\_/ \_\_.

PERUIBE , \_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 2022

*Dra. Lara Tamauturgo*  
Médica  
CRM: 23194-SP

**R. Profa. Teresinha Rodrigues Kalil,**  
**s/n - Res. Parque Daville,**  
**Peruíbe - SP, 11750-000**  
**(13)3454-1589**