

## PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ

ESTADO DO PARANÁ SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



## PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ

ESTADO DO PARANÁ SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

## ATESTADO MÉDICO

- 79 ATA A.

## ATESTADO MÉDICO

- 79 ATH AN-

O Sr (a) horas	O Sr (a) Esteve em consulta hoje às	ho
Necessita afastar-se de suas ocupações pordias no período de	Necessita afastar-se de suas ocupações por	dias no período
à por motivo de saúde.	à por motiv	o de saúde.
C. I. D.	C. I. D.	
. Maringá,//	· Maringá,-	W/_/_
		(a)
ASSINATURA/ CARIMBO	ASSINATO	RA/ CARIMBO
AUTORIZO A COLOCAÇÃO DE	AUTORIZO	A COLOCAÇÃO DE
Data/	Data/_	O ATESTADO
Assinatura	Assinatura	