

*Câmara Municipal de Mogi das Cruzes*  
*Estado de São Paulo*

Av. Vereador Narciso Yague Guimarães, 381 - CEP: 08780-902 - Fone: 4798-9500- Fax: 4798-9583  
E-mail: cmmc@cmmc.sp.gov.br

**REQUERIMENTO nº 136 / 2015**

**APROVADO POR UNANIMIDADE**  
**Sala das Sessões, em 11/08/2015**

**Colendo Plenário,**

**REQUEIRO** à Mesa, obedecidas às formalidades regimentais e ouvido o douto Plenário, que me seja concedida **LICENÇA para tratamento de saúde** pelo período de **6 (seis) dias, a contar a partir do dia 10 de agosto de 2015**, conforme atestado médico anexo.

Plenário Dr. Luiz Beraldo de Miranda, 10 de agosto de 2015.

**JEAN CARLOS SOARES LOPES**  
Vereador - PC do B



**ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA**  
FEDERADA DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA

Tel: (11) 3188-4265  
Av. Brigadeiro Luís Antônio, 278 - CEP 01318-901 - São Paulo/SP  
Insc. Estadual: 146.451.804-113

# ATESTADO MÉDICO

Nº 506782 Série D

HORÁRIO DE CHEGADA: \_\_\_\_\_ HORÁRIO DE SAÍDA: \_\_\_\_\_

O (A) SR. (A): JEAN CARLOS SOARES LOPES

R.G. \_\_\_\_\_ COMPARECEU A ESTE SERVIÇO DE SAÚDE PARA:

- CONSULTA
- ACOMPANHAR FAMILIAR
- MARCAR / FAZER / RETIRAR EXAME
- FISIOTERAPIA
- INTERNAÇÃO HOSPITALAR DE \_\_\_\_\_
- CIRURGIA AMBULATORIAL EM \_\_\_\_\_
- OUTROS \_\_\_\_\_

OUTROSSIM COMUNICAMOS QUE

- NADA APRESENTA QUE IMPOSSIBILITE O RETORNO AO TRABALHO
- DEVERÁ PERMANECER EM REPOUSO NO PERÍODO DA MANHÃ
- DEVERÁ PERMANECER EM REPOUSO NO PERÍODO DA TARDE
- DEVERÁ PERMANECER EM REPOUSO NO DIA DE HOJE
- DEVERÁ PERMANECER EM REPOUSO POR 06 ( SEIS ) DIAS

A APOSIÇÃO DO CID (CÓDIGO INTERNACIONAL DE DOENÇAS) NESTE DOCUMENTO DEVERÁ NECESSARIAMENTE TER CIÊNCIA E FORMAL CONCORDÂNCIA DO(A) PACIENTE.

CID I-10

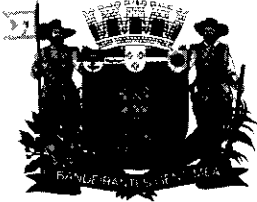
AUTORIZAÇÃO DO(A) PACIENTE \_\_\_\_\_

A RESPONSABILIDADE DA ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA LIMITA-SE A AVERBAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DOS FORMULÁRIOS, QUANTO A EMISSÃO DOS ATESTADOS DEVERÃO SER QUESTIONADOS DIRETAMENTE AO MÉDICO.



LOCAL E DATA  
MOGI DAS CRUZES  
10/08/15

ASSINATURA E CARIMBO COM CRM DO MÉDICO  
Dr. Daniel A. Brito  
MÉDICO  
TELEFONE: CRM 140.209



# *Câmara Municipal de Mogi das Cruzes*

*Estado de São Paulo*

Av. Vereador Narciso Yague Guimarães, 381 - CEP 08780-902 - Fone: 4798-9500 - Fax: 4798-9583  
E-mail: cmmc@cmmc.com.br

## A T O D A M E S A N° 598/15

(Dispõe sobre concessão de Licença para Tratamento de Saúde).

A MESA DIRETIVA DA CÂMARA MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES, usando das atribuições que lhe são conferidas por Lei, nos termos do § 2º, do Artigo 76, combinado com o Ítem "5", da Alínea "a", do Inciso I, do Artigo 67, da Resolução nº 005, de 23 de abril de 2.001 (Regimento Interno),

### RESOLVE:

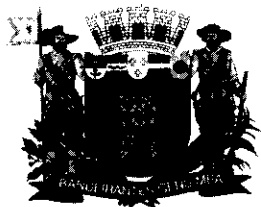
ARTIGO 1º - Fica concedida ao Vereador JEAN CARLOS SOARES LOPES, Licença para Tratamento de Saúde no período de 10 a 15 de agosto do corrente ano, nos termos do Requerimento N° 184/15, aprovado pelo Plenário desta Edilidade na Sessão Ordinária realizada hoje.

ARTIGO 2º - Este Ato entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DA PRESIDÊNCIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES, em 11 de agosto de 2015, 454º da Fundação da Cidade de Mogi das Cruzes.

ANTONIO LINO DA SILVA  
Presidente da Câmara

MARCOS PAULO TAVARES FURLAN  
2º Secretário



# *Câmara Municipal de Mogi das Cruzes*

*Estado de São Paulo*

Av. Vereador Narciso Yague Guimarães, 381 - CEP 08780-902 - Fone: 4798-9500 - Fax: 4798-9583  
E-mail: cmmc@cmmc.com.br

**(Cont/Ato da Mesa nº 598/15 - Fls.02).**

**REGISTRADO NA SECRETARIA  
ADMINISTRATIVA DA CÂMARA MUNICIPAL DE MOGI DAS  
CRUZES, em 11 de agosto de 2015, e publicado no Quadro de Editais na  
mesma data.**

**ADEMIR APARECIDO FALQUE DOS SANTOS**  
**Secretário Geral da Câmara**