



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: cmmmc@cmmmc.sp.gov.br

CM 5903 24NOV14 10:03

REQUERIMENTO

Nº 204/14

APROVADO POR UNANIMIDADE
Sala das Sessões, em 25/11/2014

1.º Secretário

Requeiro a Mesa, obedecidas as formalidades regimentais, apresentar a justificativa da minha ausência na Sessão Ordinária realizada no Plenário desta Edilidade, no dia 19 de novembro de 2014 (quarta feira) sendo a minha ausência motivada para retorno medico, conforme doc. anexo, o que impossibilitou a participar da Sessão Ordinária.

Plenário Ver. Dr. Luiz Berardo de Miranda, 21 de novembro de 2014.


OLIMPIO OSAMU TOMIYAMA
Vereador

A.M.E.
Assistência Médica Especializada

AME - Assistência Médica Especializada S/C Ltda

Tel/Fax: 4721-3291/4722-7749/4721-4881

Rua Fausta Duarte de Araujo, 170 - Jardim Santista
CEP 08730-130 - Mogi das Cruzes - SP

ATESTADO

Ao Departamento Pessoal do:.....

O Sr. Osvaldo da Silva Tenente

Compareceu a unidade no horário das.....
às.....horas para.....

Comunicamos ainda que:

- 1 - Deverá voltar em seguida ao trabalho.
- 2 - Deverá ficar afastado do trabalho no dia de hoje.
- 3 - Deverá ficar afastado do trabalho por dias a contar desta data.
- 4 - Deverá ficar afastado do trabalho por prazo superior a 15 dias devendo ser encaminhado para perícia médica.
- 5 - É caso de acidente do trabalho.
- 6 - Deverá ser encaminhado para cons.Especializ.

CID: 1259

19 de de
14

Ricardo Taniguchi
CRM 39956

Carimbo e Assinatura com CRM