

ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL

PARECER DO MÉDICO EXAMINADOR	
Nome: _____	
RG: _____ UF: _____ CPF: _____	
Data de Nascimento: ____/____/____ Sexo: _____	
Função pretendida: Professor ( ) Professor Pedagogo ( ) Intérprete ( )	
<p>Atesto que o candidato acima descrito foi submetido a Exame Médico e encontra-se:</p> <p>( ) APTO (A) para exercer a função de _____, gozando de plena saúde física e mental e não se enquadra em nenhuma das situações de inaptidão temporária descritas no Edital n.º ____/20__ – GS/SEED.</p> <p>( ) INAPTO (A) para exercer a função de _____.</p> <p>.....</p> <p>No caso de gestante, informar: A gestante encontra-se na _____ semana de gestação. No caso de se enquadrar em uma ou mais situações de inaptidão temporária, informar por qual situação. (De acordo com a legislação vigente).</p> <p>Local: _____ Data: ____/____/20____</p> <p>_____</p> <p>Médico Examinador Assinatura e Carimbo/CRM</p> <p>=====</p> <p><b>Para preenchimento do candidato na data de sua contratação</b></p> <p>Eu, _____, RG n.º _____, declaro que nesta data de início do meu contrato de trabalho pelo regime especial permaneço em plenas condições de saúde física e mental para desempenhar as atribuições da função para a qual estou sendo contratado.</p> <p>Local e data: _____, _____ de _____ de _____</p> <p>_____</p> <p>Assinatura do(a) candidato(a)</p>	