**MODELO DE ETIQUETAS PARA O ENVELOPE**

1. **LICENÇA PARA TRATAMENTO DE SAÚDE DO PRÓPRIO SERVIDOR**



|  |
| --- |
| **CONFIDENCIAL**ATESTADO DE SAÚDE |
| NOME DO SERVIDOR: |
| CPF: | MATRÍCULA SIAPE: |
| DATA DO ATESTADO: | ÓRGÃO DO EXERCÍCIO: |
| Nº DE DIAS DE AFASTAMENTO: | CONTATOS: |
| ÚLTIMO DIA TRABALHADO: |

\*Todos os campos são de preenchimento obrigatório

1. **LICENÇA POR MOTIVO DE DOENÇA EM PESSOA DA FAMÍLIA**



|  |
| --- |
| **CONFIDENCIAL**ATESTADO DE SAÚDE |
| NOME DO SERVIDOR: |
| NOME E VÍNCULO DO FAMILIAR: |
| CPF DO SERVIDOR: | MATRÍCULA SIAPE: |
| DATA DO ATESTADO: | ÓRGÃO DO EXERCÍCIO: |
| Nº DE DIAS DE AFASTAMENTO: | CONTATOS: |
| ÚLTIMO DIA TRABALHADO: |

\*Todos os campos são de preenchimento obrigatório