



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRAS DE MARIA DA CRUZ

Av. Santos Dumont, 481 - Caixa Postal 191 - CEP 39492-000 - Estado de Minas Gerais

Tel.: (38) 9136-0448 - e-mail: prefpedras@comnt.com.br

ADM.: "VONTADE DO POVO"

PORTARIA Nº 565 DE 19 DE SETEMBRO DE 2008.

"Concede Licença Saúde"

O Prefeito do Município de Pedras de Maria da Cruz, no uso de suas atribuições legais e de acordo com o que lhe faculta o inciso II, do Art. 71 da Lei Orgânica Municipal:

Resolve:

Art. 1º - Conceder Licença Saúde á Servidora MARLENE DOS SANTOS SOUZA, ocupante do cargo efetivo de **Servente Escolar**, lotada na Secretaria Municipal de Educação, nos termos do Art. 103, da Lei Complementar nº 12, de 14 de Setembro de 2001.

Art. 2º - Esta Licença Saúde terá duração de 60 (Sessenta) dias, e compreenderá o período de 17 de setembro de 2008 a 15 de novembro de 2008.


Art. 3º - A servidora supracitada deverá retornar as suas atividades em 17 de novembro de 2008.

Art. 4º - Revogam-se as disposições em contrário, entrando a presente Portaria em vigor no ato de sua publicação.

Art. 5º - Registre-se e Publique-se.

Pedras de Maria da Cruz, em 19 de setembro de 2008.


Irineu Leal Siqueira Filho
Prefeito Municipal


Jocimário Gonçalves da Silva
Coord. de Serviços do Setor de RH



SECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO

BOLETIM DE INSPEÇÃO MÉDICA - BIM

01 - PARA USO DA SUPERINTENDÊNCIA CENTRAL DE PÉRCIA MÉDICA E SAÚDE OCUPACIONAL:

NÚMERO DA COMUNICAÇÃO: _____ DATA: ____/____/____ 02 - MASP: _____

03 - NOME DO INTERESSADO: marlene dos Santos Souza 04 - CPF: N° e DATA DA EXPEDIÇÃO: _____

05 - CARGO ATUAL: Disciplinadora de Serviços Gerais 06 - NÍVEL: _____ 07 - SÍMBOLO: _____

08 - SITUAÇÃO FUNCIONAL: EFETIVO NÃO EFETIVO CONTRATO ADMINISTRATIVO

09 - ESTADO CIVIL: casado 10 - SEXO: F 11 - DATA DE NASCIMENTO: 19/09/1969 12 - NATURALIDADE: Pedras de Maria da Cruz, MG 13 - CART. IDENTIDADE / DATA DE EXPEDIÇÃO: MG. 13374158 / 15/10/2000

14 - FILIAÇÃO (MÃO e PAI): Roberto Rodrigues dos Santos e Tatiana Lopes dos Santos 15 - ENDEREÇO RESIDENCIAL (Rua, Av., Praça): Rua Pedro Amador Sobrinho 16 - NÚMERO: S/N 17 - COMPLEMENTO: _____

18 - CEP: 39.492.000 19 - DDD / TELEFONE: () 20 - BAIRRO: São Pedro 21 - CIDADE / MUNICÍPIO: Pedras de Maria da Cruz

22 - ÓRGÃO / ENTIDADE DE LOTAÇÃO: Ceche Municipal de Pedras de Maria da Cruz 23 - SRE: _____

24 - UNIDADE DE EXERCÍCIO: Ceche de Pedras de Maria da Cruz

25 - ENDEREÇO DO TRABALHO (Rua, Av., Praça): AV Pedro Amador Sobrinho 26 - NÚMERO: S/N 27 - COMPLEMENTO: _____

28 - CEP: 39492000 29 - DDD / TELEFONE: () 30 - BAIRRO: São Pedro 31 - CIDADE / MUNICÍPIO: Pedras de Maria da Cruz

32 - FINALIDADE DA INSPEÇÃO MÉDICA:

AVALIAÇÃO DE INCAPACIDADE PARA O TRABALHO AJUSTAMENTO FUNCIONAL: INICIAL PRORROGAÇÃO

CARACTERIZAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO REDUÇÃO DE JORNADA DE TRABALHO: INICIAL PRORROGAÇÃO

AVALIAÇÃO DE INCAPACIDADE DEFINITIVA PARA O SERVIÇO PÚBLICO OUTROS: _____

EXAME MÉDICO PRÉ-ADMISSÃO:

NOMEAÇÃO PARA CARGO DE _____ EFETIVO COMISSÃO

DESIGNAÇÃO PARA FUNÇÃO PÚBLICA DE _____

CONTRATO ADMINISTRATIVO PARA O CARGO DE _____

33 - ASSINATURA DO INTERESSADO: Marlene dos Santos Souza DATA: ____/____/____ ASSINATURA DO INTERESSADO

34 - CHEFIA IMEDIATA: Declaro que o(a) interessado(a) acima satisfaz as exigências previstas em Lei para ser submetido(a) à perícia médica e exercer as seguintes atividades:

Servente escolar Secretaria Municipal de Educação
Pedras de Maria da Cruz - MG

Marlene Rodrigues Ferreira MASP: _____ CARGO: _____
Secretaria Municipal de Educação - P. M.ª da Cruz - MG

35 - ÚLTIMO PERÍODO DE LICENÇA: DE ____/____/____ a ____/____/____ 36 - NÚMERO DO PROTOCOLO: _____

37 - NOME: _____

Destacar e devolver à Diretoria de Recursos Humanos do Órgão/Entidade de lotação.

SECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO RESULTADO DE INSPEÇÃO MÉDICA - RIM

01 - NOME: _____ 02 - MASP: _____

03 - CARGO: _____ 07 - CARGO DA UNIDADE DE SAÚDE: Medico
Sebastião Carlos C. de Medeiros
Serviço Municipal de Saúde
Pedras de Maria da Cruz - MG

04 - UNIDADE DE EXERCÍCIO: _____

05 - ÓRGÃO: _____ 06 - CIDADE / MUNICÍPIO: _____

CODIGO - 18.00.01 - ANVERSO - 38/14030000/0001 LAUDO MÉDICO