



REQUERIMENTO – DEPARTAMENTO DE SAÚDE E SEGURANÇA DO SERVIDOR
À SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA:

Nome:	
Cargo:	Matrícula:
Lotação:	Local de trabalho:
Telefone:()	E-mail:
Endereço:	

Venho requerer, de acordo com as informações abaixo:

<input type="checkbox"/>	Homologação de Atestado Médico fora do prazo. (Art. 2º, Ordem de Serviço) ANEXAR: <input type="checkbox"/> Cópias lacradas de Exames, Laudos Médicos e Receitas.
<input type="checkbox"/>	Recurso de alta de Licença Médica.
<input type="checkbox"/>	Restrição Laboral (Art. 20, Lei Complementar nº 066/2019) ANEXAR: <input type="checkbox"/> Cópia do Laudo Médico lacrado, o original deverá ser apresentado quando for analisado pelo DESAS.
<input type="checkbox"/>	Readaptação de Função (Art.20, Lei Complementar 066/2019). ANEXAR: <input type="checkbox"/> Cópia do Laudo Médico lacrado, o original deverá ser apresentado quando for analisado pelo DESAS.
<input type="checkbox"/>	Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família (Art. 94, da Lei Complementar 066/2019). ANEXAR: <ul style="list-style-type: none">• Documentação de Parentesco.• Laudo Médico original lacrado com quantitativo de dias. OBS: - A referida Licença somente poderá ser concedida após verificação de Inquérito Administrativo; - A referida Licença implicará em suspensão no período aquisitivo da Licença Prêmio.
<input type="checkbox"/>	Prorrogação de Licença por Motivo de Doença em Pessoa da Família (Art. 94, da Lei Complementar 066/2019). ANEXAR: <ul style="list-style-type: none">• Documentação de Parentesco.• Laudo Médico original lacrado com quantitativo de dias. OBS: - A referida Licença somente poderá ser concedida após verificação de Inquérito Administrativo; - A referida Licença implicará em suspensão no período aquisitivo da Licença Prêmio.
<input type="checkbox"/>	Redução de Carga Horária (Art.119, Lei Complementar 066/2019). ANEXAR: <ul style="list-style-type: none">• Documentação de Parentesco.• Cópia do Laudo Médico lacrado contendo indicação da necessidade e o nome do acompanhante. O original deverá ser apresentado quando for analisado pelo DESAS.

Rio das Ostras, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Servidor