

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARICÁ



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARICÁ

| GUIA DE INSPEÇÃO MÉDICA | | Data: ____/____/20____. |
|--|---|-------------------------|
| A SER PREENCHIDO PELO ÓRGÃO ONDE ESTÁ TRABALHANDO O SERVIDOR | NOME _____ MATRÍCULA Nº _____ CARGO _____ SECRETARIA _____ RESIDÊNCIA _____ MUNICÍPIO _____ LOCAL DE TRABALHO _____ ENDEREÇO _____ TELEFONE _____ EXAME NA PESSOA DE _____ GRAU DE PARENTESCO _____ FALTANDO AO SERVIÇO DESDE _____ OBSERVAÇÕES DE INTERESSE PARA A PERÍCIA: _____ SECRETÁRIO (Carimbo) | |
| LOCAL DE INSPEÇÃO: | | |
| A SER PREENCHIDO PELA SECRETARIA DE SAÚDE | PARECER MÉDICO - PERICIAL LICENÇA INICIAL <input type="checkbox"/> PRORROGAÇÃO <input type="checkbox"/> ALTA <input type="checkbox"/> LICENCIAMENTO ININTERRUPTO ANTERIOR _____ DIAS. O FUNCIONÁRIO DEVE SER LICENCIADO? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> PRAZO ATUAL DE LICENÇA ATUAL: DE ____/____/20____ A ____/____/20____ NO TOTAL DE _____ (_____) DIAS. NOS TERMOS DO ARTIGO _____ DO DECRETO _____ POR NÃO CABER A LICENÇA MÉDICA, SERÁ CONSIDERADO COMO DE LICENÇA O(S) DIA(S) _____ CONFORME _____ PARECER EMITIDO POR JUNTA MÉDICA? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> HOUE SIMULAÇÃO? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> _____ ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO | |
| A SER PREENCHIDO PELA SUBSECRETARIA DE RH | Anotado na ficha funcional do mês de _____ e lançado na relação de Frequência. Foi cientificado o servidor de quem trata o presente Boletim. Em ____/____/20____ _____ SUBSECRETARIA DE RH | |

Nota: A GIM será expedida em 2 vias: uma das vias será entregue ao servidor que deverá comparecer a Perícia Médica e a outra ficará arquivada em seu setor.

Nota: A GIM será expedida em 2 vias: uma das vias será entregue ao servidor que deverá comparecer a Perícia Médica e a outra ficará arquivada em seu setor.