



PORTARIA Nº 0203/2009.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE BREJÃO, Estado de Pernambuco, no uso das atribuições que o cargo lhe confere e de acordo com o que dispõem os incisos VI e X do art. 80 da Lei Orgânica Municipal, bem como dispõe a Constituição Federal.

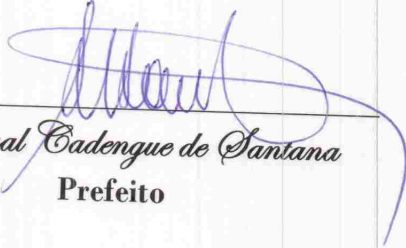
RESOLVE:

Art. 1º - Conceder o (a) Sr (a), **Aislana Alves de Vasconcelos**, uma Licença para tratamento de saúde por um período de 15 dias, com fundamento no que dispõem o Artigo 169 I e Artigo 174 da Lei Municipal 529/93.

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data retroativa a 30.01.2009, revogadas as disposições em contrário.

Publique-se e Registre-se.

PALÁCIO MUNICIPAL JOSÉ CUSTÓDIO DAS NEVES, em 02 de fevereiro de 2009.


Sandoval Cadengue de Santana
Prefeito

PREFEITURA MUNICIPAL DE BREJÃO - Praça Melquiades Bernardo, 01 - Centro - Brejão - PE
Fones (87) 3789.1156/ 1132/ 1149 - CNPJ: 10.131.076/0001-00
www.brejao.pe.gov.br prefeitura@brejao.pe.gov.br





Estado de Pernambuco
Município de Brejão
Secretaria de Administração
Departamento de Recursos Humanos
REQUERIMENTO

IDENTIFICAÇÃO.

Nome: Aislana Alves de Vasconcelos

Matricula: 001470

Endereço: Rua Ismael Goise de Lima

Cidade: Garanhuns

Estado: PE **Fones:**

Data de Nascimento : 06/04/77

Sexo: M() F(x)

Estado Civil : Solteira

C.P.F 057328804_61

RG. 4873838

Órgão Exp. SSP

Estado PE

Cargo/Função: Assistente Administrativo

símbolo:

Nível :

Unidade de Trabalho Secretaria de Educação

Vínculo: Efetivo(xx) Comissionado()

Contratado() Outros()

Ilmo Sr. Gestor de Recursos Humanos da Secretaria de Administração Solicito:

() Férias/gozo: período de _____ à _____ Exercício: _____

() Licença Prêmio /Gozo: Tempo _____ de: ___/___/___ a ___/___/___

(x) Licença Médica/ Gozo: período de 15 dias de 30/01/2009 a 13/02/2009

() Salário Família: _____.

() Outros (especificar) Tempo:

Contém Anexos? sim

Data : 30/01/2009

Aislana Alves de Vasconcelos
Assinatura do Requerente

PARA USO EXCLUSIVO DA SEC DE ADMINISTRAÇÃO.

DESPACHO FINAL:

DEFIRO ()

INDEFIRO ()

() Com base no Parecer nº ___/___, da Assessoria Jurídica, datado de ___/___/___, acostado a este requerimento.

() com base nas informações prestadas pelas áreas competentes, conforme despachos emitidos neste requerimento.

Reião em / /

Aislana



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Assistência Médica - SUS - PE

ATESTADO MÉDICO

ATESTO que o Paciente AISLANA ALVES DE
VASCONCELOS portador da Carteira profissional nº _____
Série _____ necessita de 15 (QUINZE)
dias de afastamento do trabalho a partir desta data por motivo de
doença.

_____ Hospital ou Ambulatório

GARANHUNS

30/05/09

Localidade e Data

Dr. Wilson José Melo
Ortopedista e Traumatologista
CRM 15789

Ass. do Médico - CRM nº _____

NOTA - Este atestado é válido para as finalidades previstas no art. 86 do RGPS, aprovado pelo Decreto nº 68 501 de 14/03/67 e será expedido para justificativa de 1 a 15 dias de afastamento do trabalho.

PERFILGRÁFICA - FONE: (81) 3339.3636

