



amorsaude
MEDICINA ODONTOLOGIA E EXAMES

Válido: de 02/05 a
16/05/2023

www.amorsaude.com.br

ATESTADO MÉDICO

Atesto que o segurado

Dos Santos

Joelma Oliveira

portador da Carteira Profissional nº _____
Série _____ necessita de 14 (por extensão) dias

dias de afastamento do trabalho a partir desta data, por motivo de doença

CID

F. 41 + G. 40.9

(preenchimento obrigatório)

Dr.º José Pedra
Neurologista Psiquiatra
Clínico Geral
CREMESP 5179

José Pedra
Psiquiatra
Clínico Geral
CREMESP 5179

Valença 25 2023

Local

Data

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Joelma Oliveira

Av. Maçônica, 75 - Valença / Bahia

(75) 3199-9540 | 0800 723 8773

REQUERIMENTO DE GERAL

NOME: <u>Joilma Oliveira dos Santos</u>		NADA CONSTA
CURSO: <u>Pedagogia</u>	SEMESTRE: <u>7º</u>	FINANCEIRO: <u>-</u>
E-MAIL: <u>Joilma.Santos.90@gmail.com</u>	TELEFONE: <u>75 98366-6714</u>	BIBLIOTECA: <u>-</u>

Ao requerer mais de um documento, o prazo de entrega será o maior dentre os itens requeridos. Verificar no mural o prazo de retorno das solicitações.

ITENS REQUERIDOS:

- 1- Atestado/Declarações
- 2- Aproveitamento de Disciplina
- 4- Revisão de Prova
- 3- Certificado de Conclusão de Curso
- 5- Colação de Grau
- 6- Expedição de Diploma
- 7- Transferência de Curso
- 8- Histórico
- 9- Prova Substitutiva
- 10- Programa de Disciplina
- 11- Atendimento Domiciliar
- 12- Transferência Externa
- 13- Trancamento Geral
- 14- Outros:

JUSTIFICAR A SOLICITAÇÃO:

Estive doente durante o período que consta no atestado. Problemas psicológicos como picos de depressão e ansiedade excessiva. Entretanto enquanto estava em casa participei das atividades.
VALENÇA/BA 29 de maio /2023

Joilma Oliveira dos Santos
ASSINATURA DO REQUERENTE

SRA



PARECER:

Deferido / Atendido Propaganda Por meio Sobra no site do AFA.

Data da Notificação ___/___/___

Assinatura-Diretoria/Coordenação/AFA

NOME: <u>Joilma Oliveira dos Santos</u>	DATA: <u>29/05/2023</u>
CURSO:	
ITEM SOLICITADO:	

SRA

