

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PARA PERÍCIA OFICIAL

**Informe o Processo SEI que originou o pedido para perícia oficial:**

<b>SEI nº.</b>	
----------------	--

**Informações do servidor:**

<b>Nome:</b>	
<b>Matrícula 1:</b>	
<b>Matrícula 2:</b>	
<b>Local de Trabalho:</b>	
<b>Telefones do servidor:</b>	

**Informações complementares para análise de pedido referente:** (Marcar com 'X' a opção)

	ao afastamento para tratamento de saúde do servidor(a).
	ao afastamento para acompanhamento de pessoa da família.
	ao(s) tratamento(s) complementar(es) tais como psicoterapia, fonoaudiologia, fisioterapia, hidroterapia, tratamento odontológico e/ou outros com pedido médico.
	à Cirurgia Plástica.
	ao pedido para reagendamento de perícia.
	outro assunto relacionado à perícia oficial (informar):

**Anote a seguir as informações complementares:**

--