

PARTE INTEGRANTE DO EDITAL Nº 038/2024 - SMRH

ANEXO VI

Atestado de Saúde Ocupacional - ASO

| | | |
|--|--------------|-------------|
| NOME DO(A) CANDIDATO(A): | | |
| RG: | UF: | CPF: |
| Data de Nascimento: ____/____/____ | Sexo: | |
| Tipo de exame: Admissional | | |
| Função TEMPORÁRIA pretendida: | | |
| <input type="checkbox"/> Professor de Educação Básica <input type="checkbox"/> Professor de Educação Física | | |
| PARECER DO MÉDICO DO TRABALHO / MÉDICO EXAMINADOR | | |
| Atesto que o(a) candidato(a) acima descrito foi submetido a Exame Médico e encontra-se: | | |
| <input type="checkbox"/> APTO para exercer a função de _____, conforme rol de atividades constantes no Anexo II, parte integrante do Edital de Teste Seletivo nº 038/2024 - SMRH. | | |
| <input type="checkbox"/> INAPTO para exercer a função de _____, conforme rol de atividades constantes no Anexo II, parte integrante do Edital de Teste Seletivo nº 038/2024 - SMRH. | | |
| Local: _____ Data: ____/____/____ | | |
| Médico do Trabalho / Médico Examinador Assinatura e Carimbo/CRM | | |
| PARA PREENCHIMENTO DO(A) CANDIDATO(A): | | |
| Eu, _____, declaro que nesta data, permaneço em plenas condições de saúde física e mental para desempenhar as atribuições da função para a qual estou sendo contratado(a). | | |
| Local: _____ Data: ____/____/____ | | |
| Assinatura do(a) Candidato(a) | | |