



PARTE INTEGRANTE DO EDITAL Nº 144/2023 - DDH/SMRH

**ANEXO VI**

Atestado de Saúde Ocupacional - ASO

<b>NOME DO(A) CANDIDATO(A):</b>		
<b>RG:</b>	<b>UF:</b>	<b>CPF:</b>
<b>Data de Nascimento:</b> ____/____/____		<b>Sexo:</b>
<b>Tipo de exame: Admissional</b>		
<b>Função TEMPORÁRIA pretendida:</b>		
( ) Auxiliar de Serviços Funerários ( ) Técnico em Agrimensura (Topógrafo)		
<b>PARECER DO MÉDICO DO TRABALHO / MÉDICO EXAMINADOR</b>		
Atesto que o(a) candidato(a) acima descrito foi submetido a Exame Médico e encontra-se:		
( ) <b>APTO</b> para exercer a função de _____, conforme rol de atividades constantes no Anexo II, parte integrante do Edital de Teste Seletivo nº 144/2023 - DDH/SMRH.		
( ) <b>INAPTO</b> para exercer a função de _____, conforme rol de atividades constantes no Anexo II, parte integrante do Edital de Teste Seletivo nº 144/2023 - DDH/SMRH.		
Local: _____ Data: ____/____/____		
<b>Médico do Trabalho / Médico Examinador</b> <b>Assinatura e Carimbo/CRM</b>		
<b>PARA PREENCHIMENTO DO(A) CANDIDATO(A):</b>		
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: ____/____/____		
<b>Assinatura do(a) Candidato(a)</b>		