|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO  Departamento de Pericias médicas do Estado  Av Pref. Passos S/N – Glicério – São Paulo – SP – CEP 01517-020 |  |

**PEDIDO DE READAPTAÇÃO**

**“** Atestado médico solicitando readaptação”

Ofício da repartição solicitando uma junta médica para estudar a readaptação

Ficha funcional do(a) Servidor(a)

MODELO DA FICHA FUNCIONAL DO(A) SERVIDOR(A)

NOME...........................................................................................NI................

RG.......................................................CPF........................................................

NOME DA MÃE...............................................................................................

CARGO/FUNÇÃO...........................................................................................

SECRETARIA..................................................................................................

CAT. FUNCIONAL.........................................................................................

ACUMULO DE CARGO................................................................................

END RESIDENCIAL......................................................................................

<TEL:.....................CIDADE.............................................CEP>.........................

END. DO LOCAL DE TRABALHO………………………………………..

CIDADE...................................CEP...............................TEL..........................

JORNADA DE TRABALHO.........................................................................

ATIVIDADE QUE EXERCE.........................................................................

OBS: ENQUANTO ESTIVER AGUARDANDO PUBLICAÇÃO DA SUMULA VINCULANTE CAAS, O SERVIDOR EM CASO DE NOVA LICENÇA MÉDICA DEVERÁ PROCEDER COM O PROTOCOLIZAÇÃO DA GPM E AGENDAMENTO PERICIAL COM ATESTADO ATUALIZADO