



# CÂMARA MUNICIPAL DE TOLEDO

Estado do Paraná

Ofício nº 82/2015 - CM

Toledo, 29 de julho de 2015


A Sua Senhoria a Senhora  
ROSELI FABRIS DALLA COSTA  
Coordenadora do TOLEDOPREV  
Rua Raimundo Leonardi, 1586  
Nesta Cidade

Assunto: Informação sobre concessão de licença  
a servidor para tratamento de saúde.

Senhora Coordenadora,

Informamos a concessão de mais 30 dias de licença ao servidor Alberi Meotti, cargo de Zelador, para tratamento de saúde, a contar de 22 de julho de 2015, conforme cópias de Perícia e Portaria anexas.

Atenciosamente,

  
ADEMAR DORFSCHMIDT  
Presidente da Câmara Municipal

*Recebi 30/07/15  
Neusa*



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

ESTADO DO PARANÁ  
SECRETARIA RECURSOS HUMANOS

fl .....

## PERICIA MEDICA

Finalidade ( ) administrativa ( ) .....

Objetivo ( ) avaliação de incapacidade/invalidez ( ) .....

Nome: *Alben Meotti* .....

Escolaridade..... telefone.....

Data de nascimento: *21/05/53* Estado civil: *62* .....

Tempo de serviço: *10/03/08* cargo: *zelador* .....

Local de trabalho: *Camara Municipal* .....

Desvio de função. ( ) sim ( ) não Quanto tempo?.....

Início afastamento.....

**Histórico:** *Refere que vai iniciar reabilitação cardíaca nesta semana.*

### Documentos médicos:

### Considerações Técnicas e Discussão:

### Conclusão

*Prescrevemos atest 30 dias a contar de 22.07.15*

Toledo, *27* de *07* 2015

*Diring J. Gradiski*



P: 27/07

# MUNICÍPIO DE TOLEDO Estado do Paraná

## Secretaria de Recursos Humanos QUESITO PARA PERÍCIA MÉDICA

Prot. 1148/2015  
01/07 - 11:53  
Jairo L. Lima  
Câmara Municipal de Toledo

Nome do Servidor: ALBERTO FORTI

Diagnóstico CID10: I25.298

Tratamento efetuado: ( ) Clínico

() Cirúrgico Data da cirurgia: 06 / 05 / 2015

Qual o estado atual de saúde do Servidor?

PACIENTE EM RECUPERAÇÃO DE CID. CARDIOVASCULAR  
(REVI NIO CARDIO), IMPOSSIBILIDADE DE CARREGAR PESO

A doença é incapacitante? () sim ( ) não

A doença é irreversível? ( ) sim () não

A recomendação médica é de:

() Afastamento pelo período de 30 () dias ( ) meses a partir de 22 / 07 / 2015

( ) exercer outra função pelo período de     ( ) dias ( ) meses a partir de   /  /  

Resultado resumido e principal dos exames radiológicos e/ou laboratoriais

ECAT CARDÍACO: LESÕES CRÍTICAS MULTIAJERIAIS.

Obs: O preenchimento deste documento deve ser realizado pelo médico assistente, em letra legível e sem rasura, pois as datas e dados serão utilizados pela Junta Médica Oficial do Município de Toledo.

TOLEDO, 19 DE JUNHO 2015.

Local e Data

Luciano P. Leite  
CRM 17.558-82

Assinatura e carimbo do Médico