



# Prefeitura Municipal De Joaçaba

SECRETARIA DE SAÚDE  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

## ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins, a pedido, que o(a) Sr. (a) Jorge de Souza Cruz

\_\_\_\_\_, Ident. ou Registro

Foi atendido(a) no odontológico  
Clínica ou Serviço

Do ESF Centro  
Hospital - Ambulatório

No dia 22/02/23, às 13:30 horas necessitando de 02 (dois)

dias de repouso, por motivo de doença.

CID K081

Assinatura do Paciente ou Responsável

JBA 22.02.23

Local e Data

[Signature]

SEC. MUN. DE SAÚDE DE JOAÇABA

Rita Valéria Weiss  
Dentista - CRO 8355

Assinatura do Médico / Odontólogo  
(Carimbo contendo nome completo e registro CRM/CRO)

**NOTA - Este atestado é válido para finalidades previstas no art. 27 de CLPS, aprovada pelo Decreto nº 89.312, de 23/01/84. Será expedido para justificativa de 1 a 15 dias de afastamento do trabalho.**