



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRAS DE MARIA DA CRUZ

Av. Santos Dumont, 481 - Caixa Postal 191 - CEP 39492-000 - Estado de Minas Gerais

Tel.: (38) 9136-0448 - e-mail: prefpedras@comnt.com.br

ADM.: "VONTADE DO POVO"

PORTARIA Nº 541 DE 12 DE AGOSTO DE 2008.

"Concede Licença para acompanhamento"

O Prefeito do Município de Pedras de Maria da Cruz, no uso de suas atribuições legais e de acordo com o que lhe faculta o inciso II, alínea "h" do Art. 71 da Lei Orgânica Municipal:

Resolve:

Art. 1º - Conceder Licença à Servidora EVANIZIA ARAUJO COELHO, ocupante do cargo efetivo de **Inspetor Escolar**, lotada na Secretaria Municipal de Educação, para acompanhar pessoa da família por motivo de doença, nos termos § 1º do Art. 105, da Lei Complementar nº 12, de 14 de Setembro de 2001.

Art. 2º - Esta Licença Saúde terá duração de 16 (Dezesseis) dias, e compreenderá o período de 27 de julho de 2008 a 05 de agosto de 2008.

Art. 3º - A servidora supracitada deverá retornar as suas atividades em 06 de agosto de 2008.

Art. 4º - Revogam-se as disposições em contrário, entrando a presente Portaria em vigor no ato de sua publicação, retroagindo seus efeitos a 27 de julho de 2008.

Art. 5º - Registre-se e Publique-se.

Pedras de Maria da Cruz, em 12 de agosto de 2008.


Irineu Leal Siqueira Filho
Prefeito Municipal


Flávia Apolinário Moraes
Supervisora do Setor de Rec. Humanos



SECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO

BOLETIM DE INSPEÇÃO MÉDICA - BIM

01 - PARA USO DA SUPERINTENDÊNCIA CENTRAL DE PERÍCIA MÉDICA E SAÚDE OCUPACIONAL:		07 - MASP:	
NÚMERO DA COMUNICAÇÃO: _____ DATA: ____/____/____			
03 - NOME DO INTERESSADO: Evanizia Araújo Coelho		04 - CPF: Nº e DATA DA EXPIRAÇÃO 554.145.326-72	
05 - CARGO ATUAL: Inspetora Escolar		06 - NÍVEL:	07 - SÍMBOLO:
08 - SITUAÇÃO FUNCIONAL: <input checked="" type="checkbox"/> EFETIVO <input type="checkbox"/> NÃO EFETIVO <input type="checkbox"/> CONTRATO ADMINISTRATIVO			
09 - ESTADO CIVIL: solteira	10 - SEXO: F	11 - DATA DE NASCIMENTO: 12/10/1965	12 - NATURALIDADE: Januária
13 - CART. IDENTIDADE / DATA DE EXPEDIÇÃO: / /			
14 - FILIAÇÃO (Mãe e Pai): Antônio Coelho Sobrinho e Diva de Araújo Coelho.			
15 - ENDEREÇO RESIDENCIAL (Rua, Av., Praça): Rua: Martinha Pereira		16 - NÚMERO: 385	17 - COMPLEMENTO:
18 - CEP: 39492-000	19 - DDD / TELEFONE: ()	20 - BAIRRO: centro	21 - CIDADE / MUNICÍPIO: Pedras de Maria da Cruz
22 - ÓRGÃO / ENTIDADE DE LOTAÇÃO: Secretaria Municipal de Educação		23 - B.R.E.:	
24 - UNIDADE DE EXERCÍCIO: S.M.E. Escolas Municipais			
25 - ENDEREÇO DO TRABALHO (Rua, Av., Praça): Praca Dona Petrina Pimenta		26 - NÚMERO: 186	27 - COMPLEMENTO:
28 - CEP: 39492000	29 - DDD / TELEFONE: (38) 9192-3821	30 - BAIRRO: centro	31 - CIDADE / MUNICÍPIO: Pedras de Maria da Cruz
32 - FINALIDADE DA INSPEÇÃO MÉDICA: <input type="checkbox"/> AVALIAÇÃO DE INCAPACIDADE PARA O TRABALHO <input type="checkbox"/> AJUSTAMENTO FUNCIONAL: <input type="checkbox"/> INICIAL <input type="checkbox"/> PRORROGAÇÃO <input type="checkbox"/> CARACTERIZAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO <input type="checkbox"/> REDUÇÃO DE JORNADA DE TRABALHO: <input type="checkbox"/> INICIAL <input type="checkbox"/> PRORROGAÇÃO <input type="checkbox"/> AVALIAÇÃO DE INCAPACIDADE DEFINITIVA PARA O SERVIÇO PÚBLICO <input checked="" type="checkbox"/> OUTROS: _____ <input type="checkbox"/> EXAME MÉDICO PRÉ-ADMISSÃO: <input type="checkbox"/> NOMEAÇÃO PARA CARGO DE _____ <input type="checkbox"/> EFETIVO <input type="checkbox"/> COMISSÃO <input type="checkbox"/> DESIGNAÇÃO PARA FUNÇÃO PÚBLICA DE _____ <input type="checkbox"/> CONTRATO ADMINISTRATIVO PARA O CARGO DE _____			
33 - ASSINATURA DO INTERESSADO: 07/08/08 DATA Coelho ASSINATURA DO INTERESSADO			
34 - CHEFE IMEDIATA: Declaro que o(s) interessado(s) acima satisfaz as exigências previstas em Lei para ser submetido(s) à perícia médica e exercer as seguintes atividades: Inspetora Escolar Secretaria Municipal de Educação Pedras de Maria da Cruz - MG 08/08/08 DATA Marilene Rodrigues Ferreira SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA E RACIONALIZAÇÃO DE CUSTAS IMEDIATA			
35 - ÚLTIMO PERÍODO DE LICENÇA: DE ____/____/____ a ____/____/____		36 - NÚMERO DO PROTOCOLO: [] NOME: _____	

Descolar e devolver à Diretoria de Recursos Humanos do Órgão/Entidade de lotação.

SECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO		RESULTADO DE INSPEÇÃO MÉDICA - RIM	
01 - NOME: Evanizia Araújo Coelho		07 - MASP:	
03 - CARGO: Inspetor Escolar		07 - CARRIBO DA UNIDADE DE SAÚDE:	
04 - UNIDADE DE EXERCÍCIO: S.M.E. e Escolas Municipais		Sebastião Carlos C. de Medeiros Secretaria Municipal de Saúde	
05 - ÓRGÃO: S.M.E.	06 - CIDADE / MUNICÍPIO: Pedras de Maria da Cruz		
CÓDIGO - 11.00.01 - AMVENSQ - REPLAC/GENHQ/DESA			
LAUDO MÉDICO			