



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAPIIRANGA

ATESTADO MÉDICO PARA LICENÇA GESTANTE

ATESTO que a servidora _____

_____, identificação nº _____, licenciar-se-á do

trabalho, pelo período de 120 (cento e vinte) dias, a partir de ____/____/____ a fim de gozar

Licença Gestante, em conformidade com o que dispõe o Art. 207 da Lei Municipal nº 2.367/97 de 29 de

outubro de 1997 – Regime Jurídico dos Servidores Públicos do Município de Sapiiranga.

_____.

LOCAL E DATA

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

VISTO DO MÉDICO DO MUNICÍPIO