**Encaminhamento para Avaliação Médica Pericial**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I - Identificação Pessoal** | | |
| 1)Nome: | | 2)Sexo:  F    M |
|  | 3) Data de Nascimento:  \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ |
| 4) Nome da Mãe: | | |
| 5) Nome do Pai | | |
| 5) RG nº: | 6) CPF nº: | |
| 7) Endereço Atual: | | |
|  | | |
| 8) Telefone/ Celular: | | |
| 9) E-mail (opcional): | | |
| **II – Identificação Funcional (servidor periciando)** | | |
| 10) Cargo: | | |
| 11) Lotação | | |
| 12) Matrícula Funcional | | |
| **III – Dados do Informante (Chefia Imediata ou Responsável no setor de Gestão de Pessoas)** | | |
| 13) Nome: | | |
| 14) Matrícula Funcional | | |
| 15) Local e data  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 16) Carimbo e assinatura | |

**ATENÇÂO! por favor leia as instruções que seguem:**

* As avaliações médicas periciais realizadas em Cuiabá deverão ser previamente agendadas pelo Disque-Servidor: 0800 647 3633 (ligação gratuita).
* As licenças médicas dos servidores do Poder Executivo, após homologação, serão informadas para publicação por meio de Diário Oficial do Estado – DOE, caso não haja concomitância com usufruto de férias, licença prêmio, faltas já registradas, recebimento de gratificações: adicional noturno, e servidores substuindo. Nestes casos, os pedidos serão arquivados
* O Encaminhamento deverá ser preenchido para cada vínculo funcional, no caso de acumulo de cargos.