Prefeitura de SOROCABA

ANEXO V - RELAÇÃO NOMINAL DE ATESTADOS ENTREGUES - INSTRUÇÃO NORMATIVA SERH/GS Nº 02/2020

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE: **MARÇO/2020**

MATRÍCULA	NOME DO SERVIDOR	FUNÇÃO	DATA DE INÍCIO DO AFASTAMENTO	DATA DE TÉRMINO DO AFASTAMENTO	TOTAL DE DIAS DE AFASTAMENTO	VISTO DO AMBULATÓRIO DE SAÚDE OCUPACIONAL/SERH

Carimbo e assinatura da Chefia/Responsável