**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.