

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**

**INSTITUTO FEDERAL DE ALAGOAS**

**SUBSISTEMA INTEGRADO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR**

**Justificativa de entrega de atestado ou contato para agendamento de perícia médica/odontológica após o 5º dia de início do afastamento**

| **DADOS DO SERVIDOR** | | |
| --- | --- | --- |
| Nome: | | |
| CPF: | Telefone Residencial: | Telefone Celular: |
| Endereço: | | |
| E-mail: | | |
| **DADOS DA PESSOA DA FAMÍLIA** (se for necessário) | | |
| Nome: | | |
| CPF: | | |
| **OBSERVAÇÕES** | | |
| 1. Independentemente do tipo de licença de saúde, o atestado médico ou odontológico original deve ser protocolado na CGP/CSS do Campus/Reitoria em até 5 dias corridos, contados a partir do primeiro dia do afastamento.  2. A entrega do atestado fora do prazo previsto enseja a necessidade de justificar o atraso ao SIASS-IFAL, com ciência da chefia imediata. O servidor deverá ser submetido obrigatoriamente à avaliação pericial, independentemente do tempo de afastamento. Caso contrário, caracterizará falta ao serviço, sem motivo justificado.  3. O Servidor deve ligar para o SIASS-IFAL a fim de agendar a avaliação pericial e levar no dia da perícia este documento de justificativa preenchido e assinado, além do atestado original e demais documentos pertinentes ao caso.  4. A entrega do atestado médico ou odontológico em atraso poderá dificultar a constatação pela perícia do motivo ensejador do afastamento.  **(Lei 8112/1190; Decreto 7.003/2009; Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal, 3ª Edição)** | | |
| **JUSTIFICATIVA** | | |
| Ciente das observações acima DECLARO que fiquei impossibilitado de entregar à CGP/CSS do meu Campus/Reitoria o ATESTADO MÉDICO/ODONTOLÓGICO em anexo, até o 5º dia do início da vigência, que iniciou em \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_, porque \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local e data:  Assinatura do(a) Servidor(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Local e data:  Assinatura e carimbo da chefia Imediata do (a) servidor(a) (Nome e Cargo da Chefia): | | |