

ATESTADO MÉDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O SR(A) **SIDNEI PEREIRA SILVA** DEVERÁ TER
JUSTIFICADO **08** DIAS DE AFASTAMENTO POR MOTIVO DE DOENÇA, A PARTIR DO DIA
14/08/26

CID.: E11,1

Dra. Andrea B. Morozini
CRM/MG 108237
CONTROLE 827003

MATÉRIA APRESENTADA
SESSÃO 26ª ORDINÁRIA
EM 18/08/26

Teófilo Otoni, 17 de agosto de 2026.
PRESIDENTE

ANDREA BIANCARDI MOROZINI
CRM/MG: 108.237
Clínica Geral

EU, **SIDNEI PEREIRA SILVA**, PORTADOR DA CÉDULA DE IDENTIDADE **Não informado**,
AUTORIZO O MÉDICO **ANDREA BIANCARDI MOROZINI** A INFORMAR O CÓDIGO
INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID) REFERENTE A MINHA ENFERMIDADE NESTE
DOCUMENTO.

SIDNEI PEREIRA SILVA
RG: Não informado

Nota: Este atestado é válido para finalidade prevista no Art. 27 de CLPS aprovada pelo decreto n.º 89.312 de 23/01/84. E resolução CFM - 11.910/84 e será expedido para justificativa de 1 a 15 dias de afastamento de trabalho.