ATO DE COMUNICAÇÃO FORMAL

Ao Departamento de Recursos Humanos

Prefeitura Municipal de Jaguaribara/CE

Assunto: Comunicação de gestação/parto e solicitação de Licença Gestante

Nome Completo do Servidor (a): _____

Número de Matrícula: _____

Cargo: _____

Local de Lotação: _____

Número de CPF: ___.___.___-___

Contato: (___) __ _____-_____

E-mail: _____

Sirvo-me da presente para **comunicar** minha condição gestacional/parto e **solicitar o registro e a concessão da Licença Gestante**, pelo período legal aplicável, com início em _____ (data de início da licença), conforme documentos médicos anexos.

Encaminho a documentação comprobatória pertinente para instrução e análise administrativa, colocando-me à disposição para atendimento de eventual solicitação de complementação documental.

Abaixo está a relação de documentos que seguem anexos a este ato de comunicação formal, conforme as exigências da Lei Complementar n° 01/2007 e do Manual Prático dos Servidores.

1. Documento médico (exames de sangue e/ou imagens) que atestem o estado gravídico;
2. Atestado médico que comprove a gestação, com indicação da data provável do parto;
3. Laudo médico (se houver antecipação do início da licença e/ou gravidez de risco);
4. Certidão de nascimento do filho (a ser apresentada após o parto, para confirmação da data de início);

Jaguaribara/CE, _____ de _____ de _____

_____

assinatura do servidor requerente