

## Requerimento para Licença por motivo de acidente em serviço ou doença profissional

### DADOS DO SERVIDOR REQUERENTE

Nome:		
CPF:	Telefone Residencial:	Telefone Celular:
Endereço residencial:		
E-mail:		
Possui dois cargos Públicos Federais? NÃO ( ) SIM ( ) Se sim e o requerimento for para ambos os cargos, favor preencher também os campos relativos ao 2º cargo.		
Cargo 1:	Matrícula SIAPE:	Lotação:
Cargo 2:	Matrícula SIAPE:	Lotação:
<p>Através deste, requero <b>LICENÇA POR MOTIVO DE ACIDENTE EM SERVIÇO OU DOENÇA PROFISSIONAL</b>, nos termos dos arts. 211 e 212 da Lei nº 8112/1990, art. 20 da Lei nº 8.213/1991 e ON SRH/MP nº 03/2010, por _____ dias, a partir de _____ / _____ / _____.</p> <p>Informo que o último dia trabalhado foi _____ / _____ / _____.</p> <p>Minhas férias estão assim programadas _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____.</p>		
<p><b>DECLARO ESTAR CIENTE:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Devo comunicar imediatamente o acidente à chefia.</li> <li>O prazo para entrega da CAT/SP e do atestado no SIASS-UFJ é de no máximo dez dias (10) corridos.</li> <li>Devo anexar somente atestado médico original.</li> <li>Caso a licença inicie até o dia anterior ao início das férias, estas serão suspensas enquanto durar o afastamento, e remarçadas.</li> <li><b>Devo comparecer ao SIASS/UFJ para receber o laudo Pericial Médico/odontológico, dois (2) dias após a perícia.</b></li> </ol>		
Local e data:		
Assinatura do servidor requerente (por extenso):		
Assinatura da Chefia Imediata (Nome e cargo da chefia):		
Assinatura do responsável pela entrega do requerimento (por extenso):		