

<b>ATESTADO MÉDICO</b>
------------------------

Atesto, para fins de prova junto à Comissão Coordenadora da Avaliação de Capacidade Física do Concurso Público para Agente Penitenciário do Estado do Ceará - 2011, que \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_,  
portador da identidade nº \_\_\_\_\_ está em condições de saúde para se submeter às provas de Salto em Distância, Salto em Altura e Corrida de 12 Minutos da referida Avaliação.

\_\_\_\_\_  
Local e data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Médico, CRM e carimbo

- 
1. Formulário Padronizado de Atestado Médico.
  2. Este atestado é de apresentação obrigatória, será retido pela coordenação, deverá ter data a partir do dia **28/08/2012 (inclusive)**, e conter o nome e assinatura do médico e o número de sua inscrição no CRM.