PROTOCOLO
Nº_____/____
LIVRO:_____FLS.:_____
Data:_____/_____/_____

Responsável Protocolo

ATESTADO MÉDICO

O(A) aluno(a) _____,matrícula nº_____do curso de _____, apresentou atestado médico de _____dias, a partir de _____.

Rio Pomba, de de 20____

_____
Assinatura

RESERVADO A SECRETARIA

ARQUIVADO NA PASTA DO ALUNO EM ____/_____/_____

_____
Responsável

COMPROVANTE DO ALUNO

O(A)aluno(a)_____, do curso de_____, apresentou seu atestado médico de _____*dias a partir de*_____.Protocolo nº_____/_____, livro_____fls._____.

Rio Pomba, ____ de _____ de 20__.

_____
CGARA/Secretaria

OBS.: Prezado aluno favor apresentar ao(s) professor(es) este comprovante para justificar a sua ausência.