

## ATESTADO MÉDICO

Atesto, para os devidos fins, que o(a) *sr (a)* **JOSE IVAN ARAUJO** portador do CPF: **646.470.213-00**, deverá afastar-se de suas ATIVIDADES DURANTE O PERIODO DE (02) DOIS DIAS, conforme minha recomendação médica.

.....  
CID: J06



DR HERBERT DONATO  
MÉDICO  
CRM 9425- CE

ITAPIPOCA 31/07/2025