

## ANEXO ID - MODELO DE AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

### Identificação do servidor:

NOME:

MATRÍCULA:

LOCAL DE RESIDÊNCIA:

CONTATO:

CRENCIADO:

Fica autorizado o atendimento do servidor acima mencionado, em observância ao Edital ( ) e seus anexos, nas quantidades e valores abaixo mencionados:

QUANTIDADE	SERVIÇO	VALOR UNITÁRIO	SUBTOTAL
	CONSULTA PARA TRIAGEM PSICOLÓGICA	R\$ 217,85	R\$
	CONSULTA PARA TRATAMENTO PSICOLÓGICO	R\$ 204,61	R\$
	CONSULTA PSIQUIÁTRICA	R\$ 385,26	R\$
<b>TOTAL</b>			

Ao servidor está autorizado o acesso aos serviços de atenção psicossocial e psiquiátrico, conforme a presente autorização.

Finalizado o quantitativo de consultas acima descritos, mediante apresentação de relatório expedido pelo CRENCIADO, justificada a necessidade, o tratamento poderá ser prorrogado.