

Atestado Médico Psiquiátrico

À Junta Especial de Saúde do Centro de Instrução e Adaptação da Aeronáutica

Atesto que avaliei o(a) _____ - _____,
(posto / graduação / categoria) (nome completo)

e que _____ alterações do comportamento, humor, percepções, orientação e
(encontrei / não encontrei)

da memória recente e remota. _____ coerência e relevância do pensamento, do
(Observei / Não observei)

tirocínio e do encadeamento de ideias. _____ indícios acerca do uso de psico-
(Encontrei / Não encontrei)

fármacos.

O avaliado está _____ para exercer a atividade de controle de tráfego aéreo
(apto / não apto)

militar (de acordo com a ICA 160-6/2016) ou a atividade de controle de tráfego aéreo
civil / Operador de Estação Aeronáutica (de acordo com a ICA 63-15/2009).

_____, ____/____/____.
(local e data)

Assinatura e carimbo do médico psiquiatra