



ANEXO V - REQUERIMENTO - PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

PROCESSO SELETIVO Nº 001/2019

Nome do candidato: _____

Nº da inscrição: _____ Cargo: _____ Vem
REQUERER vaga especial como PESSOA COM DEFICIÊNCIA, apresentou LAUDO MÉDICO com
CID (colocar os dados abaixo, com base no laudo):

Tipo de deficiência de que é portador: _____

Código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID: _____

Nome do Médico Responsável pelo laudo: _____ (OBS:
Não serão considerados como deficiência os distúrbios de acuidade visual passíveis de correção simples
do tipo miopia, astigmatismo, estrabismo e congêneres)

Dados especiais para aplicação das PROVAS: (marcar com X no local caso necessite de Prova Especial
ou não. Em caso positivo, discriminar o tipo de prova necessário)

NÃO NECESSITA DE PROVA ESPECIAL e/ou TRATAMENTO ESPECIAL

NECESSITA DE PROVA ESPECIAL e/ou TRATAMENTO ESPECIAL (Discriminar abaixo qual o
tipo de prova necessário e/ou tratamento especial)

É obrigatória a apresentação de LAUDO MÉDICO com CID.

_____ de _____ de _____.

Assinatura do Candidato