



CONCURSO PÚBLICO – MUNICÍPIO DE CASCAVEL - PR
ANEXO IV DO EDITAL Nº 065/2017

MODELO DE LAUDO MÉDICO PARA CANDIDATO COM DEFICIÊNCIA

Atesto, para os devidos fins que _____, RG nº _____, CPF nº _____, inscrito(a) sob número _____ para o cargo de **Guarda Municipal** foi submetido(a) nesta data, a exame clínico sendo identificada a existência de DEFICIÊNCIA (espécie)

_____ com código internacional de doenças (CID 10) _____, com o seguinte grau/nível de deficiência (quando couber): _____ tendo como provável causa da deficiência _____

Informações complementares: _____

_____.

Outras informações:

Se deficiente físico: faz uso de órteses, próteses ou adaptações? () SIM () NÃO

Qual? _____

Se deficiente auditivo: anexar exame de audiometria emitido até 180 (cento e oitenta) dias da data de publicação do Edital.

Se deficiente visual: anexar exame de acuidade em AO (ambos os olhos), com especificação da patologia e do campo visual.

Se deficiente mental: data de início da doença ___/___/____. Especificar em informações complementares as áreas de limitação associadas e habilidades adaptadas.

Se deficiente com deficiência múltipla: especificar a associação de duas ou mais deficiências em informações complementares.

Cascavel, _____ de _____ de 2017.

Assinatura do Médico
Carimbo com nome e CRM do Médico.