

PREFEITURA DE BOITUVA

Avenida Tancredo Neves, 01 - Centro - Fone/Fax: (15) 3363-8804 - CEP: 18550-000
BOITUVA - SP

FICHA PARA CANDIDATO PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS (ITEM 3., DO EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2010)

NOME DO CANDIDATO: RG:

CARGO:

1. ESPÉCIE DE DEFICIÊNCIA:

2. GRAU OU NÍVEL DA DEFICIÊNCIA:

3. CÓDIGO DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇA - CID:

4. PROVÁVEL CAUSA DA DEFICIÊNCIA:

.....
.....

5. TRATAMENTO DIFERENCIADO QUE NECESSITA:

.....
.....

OBSERVAÇÃO:

ANEXAR A ESTA FICHA LAUDO MÉDICO EXPEDIDO NOS ÚLTIMOS 6 (SEIS) MESES, ATESTANDO A ESPÉCIE, O GRAU OU O NÍVEL DA DEFICIÊNCIA, COM EXPRESSA REFERÊNCIA AO CÓDIGO CORRESPONDENTE DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇA - CID, BEM COMO DA PROVÁVEL CAUSA DA DEFICIÊNCIA

BOITUVA, _____ DE ABRIL DE 2010.

ASSINATURA DO CANDIDATO