

Prefeitura Municipal de Taquarituba

Rua São Benedito, 366 - Centro - Fone/Fax: (14) 3762-1666 - CEP 18740-000

TAQUARITUBA – ESTADO DE SÃO PAULO

FICHA PARA CANDIDATO PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS

(INCISO III, DO EDITAL DE PROCESSO SELETIVO PÚBLICO Nº 01/10)

NOME DO CANDIDATO:..... RG:

EMPREGO:

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 PARA REALIZAÇÃO DAS PROVAS:

.....
.....

OBSERVAÇÃO:

ANEXAR A ESTA FICHA LAUDO MÉDICO DOS ÚLTIMOS SEIS MESAES, 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

Taquarituba, de de 2010

ASSINATURA DO CANDIDATO