

Câmara Municipal de Serra Negra

Rua Nossa Senhora do Rosário, s/nº - Centro de Convenções "Circuito das Águas"

Salas 06 e 07- Centro - CEP 13930-000 - Fone/Fax: (19) 3892-5488

SERRA NEGRA - ESTADO DE SÃO PAULO

FICHA PARA 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 PARA REALIZAÇÃO DAS PROVAS:

.....

.....

OBSERVAÇÃO:

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

Serra Negra, de de 2010

ASSINATURA DO CANDIDATO