



**EDITAL Nº 004/2020 /SMGP/SMDS**

**ANEXO IV**

**REQUERIMENTO PARA CANDIDATO COM DEFICIÊNCIA OU QUE NECESSITAM DE  
CUIDADOS ESPECIAIS**

O(A) candidato(a) \_\_\_\_\_,  
CPF Nº \_\_\_\_\_, candidato(a) à seleção para provimento de vagas para o  
cargo \_\_\_\_\_ regido pelo  
Edital n.º 004/2020 vem requerer vaga especial como PORTADOR DE DEFICIÊNCIA. Nessa ocasião, o(a) referido(a) candidato(a) apresentou LAUDO MÉDICO com a respectiva Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), no qual constam os seguintes dados:

Tipo de deficiência de que é portador: \_\_\_\_\_.

Código correspondente da (CID): \_\_\_\_\_.

Nome e CRM do médico responsável pelo laudo: \_\_\_\_\_.

**OBSERVAÇÃO:** Não serão considerados como deficiência os distúrbios de acuidade visual passíveis de correção simples, tais como miopia, astigmatismo, estrabismo e congêneres. Ao assinar este requerimento, o(a) candidato(a) declara sua expressa concordância em relação ao enquadramento de sua situação, sujeitando-se à perda dos direitos requeridos em caso de não-homologação de sua situação, por ocasião da realização da perícia médica.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2020

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) candidato (a)