

**PROCESSO SELETIVO PÚBLICO**  
**ANEXO II - EDITAL Nº 03/2023**

**MODELO DE REQUERIMENTO E LAUDO MÉDICO**

Ilma. Sra.,

Presidente da Comissão do Processo Seletivo Público

Eu, \_\_\_\_\_, inscrição nº. \_\_\_\_\_, CPF nº. \_\_\_\_\_ portador (a) do documento de identificação nº. \_\_\_\_\_, expedido pelo(a) \_\_\_\_\_, candidato(a) ao cargo de \_\_\_\_\_ no Processo Seletivo Público nº xx/2023 do Poder Executivo Municipal de Cocalzinho de Goiás, me declaro portador de deficiência, nos termos da Lei Federal nº 7.853/1989, Decreto Federal nº 3.298/1999 e suas alterações, e solicito a minha participação neste concurso dentro dos critérios assegurados ao Portador de Deficiência.

Anexo a esta declaração, **Laudo Médico** atestando:

- a)** a espécie e o grau ou o nível da minha deficiência, bem como a sua provável causa, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença (CID10);
- b)** que sou portador de deficiência e o enquadramento dessa deficiência.

22

Nestes termos,

Peço deferimento.

Cocalzinho de Goiás, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /2023.

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

**PROCESSO SELETIVO PÚBLICO**  
**ANEXO II - EDITAL Nº 03/2023**

**MODELO DE LAUDO MÉDICO - PORTADOR DE DEFICIÊNCIA**

O candidato deverá enviar o original deste laudo, às suas expensas, via SEDEX, para **INFOCOL INFORMÁTICA E CONCURSOS LTDA, Avenida 85, nº 1940, Galeria Nacional, sala 07, Setor Marista, Goiânia – GO, CEP: 74160-010**. O laudo médico deverá estar em conformidade com as exigências do Edital:

- a) ter data de emissão posterior à data de publicação deste Edital;
- b) constar o nome e o número do documento de identificação do(a) candidato(a) e o nome, número do registro no Conselho Regional de Medicina – CRM, e assinatura do médico responsável pela emissão do laudo;
- c) descrever a espécie e o grau ou nível da deficiência, bem como, a provável causa da mesma, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID 10);
- d) constar, quando for o caso, a necessidade de uso de órteses, próteses ou adaptações;
- e) no caso de deficiente auditivo, o laudo deverá vir acompanhado do original do exame de audiometria recente, realizada até 06 (seis) meses anteriores ao último dia das inscrições;
- f) no caso de deficiente visual, o laudo deverá vir acompanhado do original do exame de acuidade visual em AO (ambos os olhos), patologia e campo visual, realizada até 06 (seis) meses anteriores ao último dia das inscrições.

23

O(a) candidato(a) \_\_\_\_\_ documento de identificação nº (RG): \_\_\_\_\_ CPF nº \_\_\_\_\_, foi submetido(a) nesta data, a exame clínico sendo identificada a existência de DEFICIÊNCIA \_\_\_\_\_ conforme legislação vigente.

**a) DEFICIÊNCIA FÍSICA**

<input type="checkbox"/> I – Paraplegia	<input type="checkbox"/> VII – Triplegia
<input type="checkbox"/> II – Paraparesia	<input type="checkbox"/> VIII – Triparesia
<input type="checkbox"/> III – Monoplegia	<input type="checkbox"/> IX – Hemiplegia
<input type="checkbox"/> IV – Monoparesia	<input type="checkbox"/> X – Hemiparesia
<input type="checkbox"/> V – Tetraplegia	<input type="checkbox"/> XI - Amputação ou Ausência de Membro
<input type="checkbox"/> VI – Tetraparesia	<input type="checkbox"/> XII - Paralisia Cerebral

**b) DEFICIÊNCIA AUDITIVA:**

- I - Surdez moderada: apresenta perda auditiva de 41 (quarenta e um) a 55 (cinquenta e cinco) decibéis;
- II - Surdez acentuada: apresenta perda auditiva de 56 (cinquenta e seis) a 70 (setenta) decibéis;
- III - Surdez severa: apresenta perda auditiva de 71 (setenta e um) a 90 (noventa) decibéis;
- IV - Surdez profunda: apresenta perda auditiva acima de 90 (noventa) decibéis.

**c) DEFICIÊNCIA VISUAL:**

- ( ) I – Cegueira: quando não há percepção de luz ou quando a acuidade visual central é inferior a 20/400P (0,05 WHO), ou ainda quando o campo visual é igual ou inferior a 10 graus, após a melhor correção, quando possível;
- ( ) II – Visão subnormal: quando a acuidade visual é igual ou inferior a 20/70P (0,3 WHO), após a melhor correção.
- ( ) III – Visão monocular – acrescido pela lei nº 16.494/2009.

**d) DEFICIÊNCIA MENTAL:** A deficiência mental caracteriza-se por apresentar o funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação anterior à idade de 18 (dezoito) anos aliado a limitações associadas a duas ou mais áreas da conduta adaptativa ou da capacidade do indivíduo em responder adequadamente às demandas da sociedade no que tange à: comunicação, cuidados pessoais, habilidades sociais, desempenho na família e comunidade, ou independência na locomoção, saúde, segurança, escola e lazer.

**CÓDIGO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID 10) DA PATOLOGIA**

EM: \_\_\_\_\_

Observação: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

24

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /2023.  
Local

\_\_\_\_\_  
Assinatura, Carimbo e CRM do Médico

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato