ANEXO IV
EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 001/2024

FORMULÁRIO PARA PORTADOR DE NECESSIDADE ESPECIAL

LAUDO MÉDICO – PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS

O candidato deverá entregar o original deste laudo juntamente com os demais documentos, no ato da convocação, no Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura.

O(a) candidato(a) _____, Documento de Identificação (RG) n°. _____, CPF n°. _____, foi submetido (a) nesta data, a exame clínico sendo identificada a existência de DEFICIÊNCIA em conformidade com a Lei Estadual de n°. _____ e suas alterações.

Observação:

Campos Belos / GO,_____ de _____de 2024.

_____
Assinatura, Carimbo e CRM do Médico

_____
Assinatura do Candidato