



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Ciência, Tecnologia e Inovação  
Universidade do Estado do Rio de Janeiro

## ANEXO VII

### FORMULÁRIO PARA LAUDO MÉDICO

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO		
Nome completo:		
CPF:	Documento de identidade:	
E-mail:	Data de nascimento:	
Laudo médico (para preenchimento exclusivo do médico)		
Atesto para a finalidade de concorrência a vaga reservada para pessoas com deficiência, no concurso público para carreira docente da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, prevista na Lei Estadual nº 2.298/1994, que o candidato possui a deficiência assinalada abaixo:		
Tipo de deficiência:		Grau de deficiência:
Descrição da deficiência:	Código internacional de Doenças – CID-10: (preencher com tantos códigos quanto sejam necessários):	( ) Leve ( ) Moderado ( ) Grave
Informações complementares da deficiência:		
IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO RESPONSÁVEL PELA EMISSÃO DESTE LAUDO		
Nome completo:		Especialidade:
_____ Assinatura do médico		Cidade e Data:
		Carimbo e registro no CRM
<b>Orientações para o candidato:</b> Apresentar, juntamente com este laudo, os seguintes exames, todos realizados há menos de 3 (três) meses, com relatório médico, para comprovação da deficiência: <ul style="list-style-type: none"><li>• Deficiência auditiva: exame de audiometria;</li><li>• Deficiência visual: exame oftalmológico;</li><li>• Deficiência física: exames de imagem ou outros que comprovem a deficiência;</li><li>• Deficiências múltiplas: exames que comprovem as deficiências, conforme as áreas afetadas.</li></ul>		