



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 DESTES LAUDOS		
Nome completo:		Especialidade:
_____ Assinatura do médico		Cidade e Data:
		Carimbo e registro no CRM
Orientações para o candidato: 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">• Deficiência auditiva: exame de audiometria;• Deficiência visual: exame oftalmológico;• Deficiência física: exames de imagem ou outros que comprovem a deficiência;• Deficiências múltiplas: exames que comprovem as deficiências, conforme as áreas afetadas.		