

## SEÇÃO II

### FORMULÁRIO ORIENTADOR PARA EMISSÃO DE LAUDO MÉDICO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

<b>Formulário orientador para emissão de Laudo Médico destinado a Bancas de Verificação nos Processos Seletivos para Ingresso em Instituições Públicas de Ensino Superior que destinam reserva de vagas para candidatos com deficiência</b>	
Nome completo do(a) candidato(a):	
RG do(a) candidato(a):	
CPF do(a) candidato(a):	
Especificação da deficiência:	
Código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID):	
Expressa referência ao comprometimento/dificuldades no desenvolvimento de funções e nas atividades diárias:	
Nome, assinatura, carimbo e CRM ou RMS atualizado do médico que forneceu o laudo:	