

ANEXO IV

FORMULÁRIO ORIENTADOR PARA EMISSÃO DE LAUDO MÉDICO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Formulário orientador para emissão de laudo médico destinado a bancas de verificação nos processos seletivos em instituições públicas de ensino superior que destinam as vagas para candidatos com deficiência.	
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:	

Assinatura digital do declarante através da plataforma GOV.BR
Para acessar a plataforma [Clique aqui](#)