



**CÂMARA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DO RIO PARDO**  
Avenida Cel. Clementino Gonçalves, 586 - Chácara Peixe - CEP 18900-488  
Fone: (14) 3322-4128  
**SANTA CRUZ DO RIO PARDO - ESTADO DE SÃO PAULO**

**FICHA PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA**  
(ITEM 3. DO EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 01/23)

NOME DO CANDIDATO: ..... RG: .....

EMPREGO: .....

1. ESPÉCIE DE DEFICIÊNCIA: .....

2. GRAU OU NÍVEL DA DEFICIÊNCIA: .....

3. CÓDIGO DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇA - CID: .....

4. PROVÁVEL CAUSA DA DEFICIÊNCIA:

.....

.....

5. TRATAMENTO DIFERENCIADO QUE NECESSITA **NO DIA DA PROVA**:

.....

.....

**OBSERVAÇÃO:**

ANEXAR A ESTA FICHA LAUDO MÉDICO ATESTANDO A ESPÉCIE , O GRAU OU O NÍVEL DA DEFICIÊNCIA, COM EXPRESSA REFERÊNCIA AO CÓDIGO CORRESPONDENTE DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇA - CID, BEM COMO DA PROVÁVEL CAUSA DA DEFICIÊNCIA.

SANTA CRUZ DO RIO PARDO, DE DE 2023.

\_\_\_\_\_  
**ASSINATURA DO CANDIDATO**