

**ANEXO III**  
**REQUERIMENTO PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

Nome do candidato: \_\_\_\_\_

Emprego: \_\_\_\_\_

Vem REQUERER vaga especial como PESSOA COM DEFICIÊNCIA, apresentou LAUDO MÉDICO com CID (colocar os dados abaixo, com base no laudo):

Tipo de deficiência de que é portador: \_\_\_\_\_

Código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID: \_\_\_\_\_

Nome do Médico Responsável pelo laudo: \_\_\_\_\_

(OBS: Não serão considerados como deficiência os distúrbios de acuidade visual passíveis de correção simples do tipo miopia, astigmatismo, estrabismo e congêneres).

Caxias do Sul, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

\_\_\_\_\_  
Assinatura