

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 2025.

\_\_\_\_\_  
Assinatura