

**LAUDO MÉDICO DESTINADO AOS CANDIDATOS INGRESSANTES NAS
VAGAS RESERVADAS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (PCD)**

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE:

Nome:

RG:

CPF:

Nascimento:

Sexo:

E-mail:

Processo Seletivo: () Vestibular

() SiSU

LAUDO MÉDICO (Restrito ao Médico(a))

Atesto, para a finalidade de concorrência em vaga reservada para pessoas com deficiência de acordo com a Lei Estadual nº 20.443/2020, bem como a Resolução nº 015/2021 – CEPE/UENP:

Tipo de Deficiência:

() Deficiência Física

() Surdez ou Deficiência Auditiva

() Cegueira ou Baixa Visão

() Deficiência Intelectual

() Transtorno Espectro Autista

() Deficiências Múltiplas

Grau de Deficiência:

() Grave

() Leve

() Moderada

Código Internacional de Doenças - CID-10:

(Preencher com tantos códigos quantos sejam necessários)

_____, _____, _____, _____, _____, _____, _____, _____.

Descrição Clínica Detalhada da Deficiência:

Provável causa da deficiência (quando for o caso):

Áreas e/ou funções afetadas (quando for o caso):

Limitações:

OBS.: Este Laudo Médico não poderá conter rasuras e deverá ser assinado e carimbado por um médico especialista, conforme edital. Apresentar os seguintes exames para comprovação da deficiência:

- Deficiência Física: exames que comprovem a deficiência;
- Surdez ou Deficiência Auditiva: exame de audiometria;- Cegueira ou Baixa Visão: exame oftalmológico;
- Deficiência Intelectual e Transtorno de Espectro Autista: relatório de avaliação psicopedagógica (modelo em anexo);- Deficiências Múltiplas: exames que comprovem as deficiências, conforme as áreas afetadas.

Médico(a): _____ Especialidade: _____

Local e Data

Assinatura com carimbo e Registro CRM

**RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO PSICOPEDAGÓGICA DESTINADO AOS CANDIDATOS INGRESSANTES
NAS VAGAS RESERVADAS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL
TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA – TEA**

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE:

Nome:

RG:

CPF:

Nascimento:

Sexo:

E-mail:

Processo Seletivo: () Vestibular

() SiSU

AVALIAÇÃO PSICOPEDAGÓGICA (Restrito ao Psicólogo(a))

Atesto, para a finalidade de concorrência em vaga reservada para pessoas com deficiência de acordo com a Lei Estadual nº 20.443/2020, bem como a Resolução nº 015/2021 – CEPE/UENP, que o requerente possui: _____.

Histórico da condição de deficiência apresentada e suas implicações na vida escolar e cotidiana da pessoa avaliada:

OBS.: Este relatório psicopedagógico é destinado apenas para pessoas com DEFICIÊNCIA INTELECTUAL e TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA – TEA. Não poderá conter rasuras.

Psicólogo(a): _____ Especialidade: _____

Local e Data

Assinatura com carimbo e Registro CRP

AVALIAÇÃO PSICOPEDAGÓGICA (Restrito ao Psicólogo(a))

(De acordo com a LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015.):

This image shows a full page of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are approximately 20 lines visible. On the left side, there is a vertical margin line. Two short horizontal lines are drawn near the left edge, one about one-third of the way down and another about two-thirds of the way down, possibly indicating where to fold or staple. The rest of the page is empty except for the ruling lines.

Psicólogo(a): _____ Especialidade: _____

Local e Data

Assinatura com carimbo e Registro CRP