

ANEXO 2 – MODELO DE ATESTADO MÉDICO PARA PORTADORES DE DEFICIÊNCIA

FUNDAÇÃO ESTADUAL DE PRODUÇÃO E PESQUISA EM SAÚDE – FEPPS
ATESTADO PARA CANDIDATO QUE DESEJA CONCORRER À RESERVA ESPECIAL DE VAGAS PARA PORTADORES DE DEFICIÊNCIA

Atesto, para os devidos fins, que-----,
candidato ao cargo de----- apresenta a seguinte deficiência:

Nome da Deficiência _____

CID _____

Provável Causa da Deficiência _____

_____, _____ de _____ de 2009.

Assinatura do Médico
Carimbo com nome e CRM do Médico.

Obs: Este documento é um modelo referencial de atestado médico, podendo ser utilizado ou não, a critério do médico. No entanto, deverá conter todos os dados acima.