

ANEXO III - EDITAL N° 011/2014

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

ANALISTA / ASSISTENTE DE TRÂNSITO – DETRAN

INFORMAÇÕES DO LAUDO MÉDICO – PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

O(a) candidato(a) _____,

documento de identidade (RG) n° _____, CPF n° _____,

foi submetido(a), nesta data, à exame clínico, sendo identificada a existência da DEFICIÊNCIA _____, CID _____, em conformidade com a Lei Estadual n° 14.715/2004 e suas alterações.

Observações:

Local: _____

Data: ____/____/____

Assinatura do Candidato: _____