

**ANEXO IV**  
**REQUERIMENTO NECESSIDADES ESPECIAIS**  
**CONCURSO PÚBLICO – CÂMARA MUNICIPAL DE CARAPICUÍBA**

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

Nº da inscrição: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Vem **REQUERER** vaga especial como **PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS**, 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)

**Dados especiais para aplicação das PROVAS:** marcar com X no local caso necessite de Prova Especial ou não, em caso positivo, discriminar o tipo de prova necessário.

( ) **NÃO NECESSITA** DE PROVA ESPECIAL e/ou TRATAMENTO ESPECIAL

( ) **NECESSITA** DE PROVA ESPECIAL (Discriminar abaixo qual o tipo de prova necessário)

---

---

---

---

---

---

---

---

**É obrigatória a apresentação de LAUDO MÉDICO com CID, junto a este requerimento.**

Carapicuíba, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2012.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato