



CADASTRO DE CURRÍCULOS de Portadores de Necessidades Especiais

A Universidade Católica de Pelotas está recebendo currículos de **Portadores de Necessidades Especiais (PNE)** para cadastro em banco de dados.

Período de Inscrição: 22 de agosto a 02 de setembro de 2011

Horário: 8h às 12h e das 14h às 18h

Local: rua Félix da Cunha, 412 – Seção de Recursos Humanos

Documentação Exigida: Currículo comprovado e foto 3x4, acompanhado de laudo médico, conforme modelo no endereço eletrônico www.ucpel.tche.br (Aba "Comunicação", link "Editais e publicações oficiais")

Mais informações pelo telefone (53) 2128-8245

ANEXO MODELO DE LAUDO MÉDICO PARA PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS

Atesto para os devidos fins de direito que o(a) Sr.(a) _____
_____ é portador da deficiência (espécie)

Código Internacional de Doença (CID 10) _____, possuindo o seguinte grau/nível de deficiência _____, sendo a causa desta deficiência (descrever/apresentar a causa da deficiência, mesmo que apenas descrita a provável causa) -

_____, possuindo o (a) candidato (a) o seguinte nível de autonomia (apresentar o grau de autonomia do(a) candidato(a)) -

Atesto, ainda, que a deficiência do(a) candidato(a) acima evidenciada é compatível com as atribuições da função de _____.

Forneço, também, as seguintes informações complementares:

1 – Se deficiente físico, o(a) candidato(a) faz uso de órtese, prótese ou adaptações? ()sim () não

2 – Se deficiente auditivo, anexar exame de audiometria recente (até seis meses);

3 – Se deficiente visual, anexar exame de acuidade em AO (ambos os olhos), com especificação da patologia e do campo visual;

4 – Se deficiente mental:

4.1) data de início da doença: ____/____/____

4.2) especificar, também, as áreas de limitação associadas e habilidades adaptativas: _____

5 – Se deficiente com deficiência múltipla:

5.1) especificar a associação de duas ou mais deficiências: _____

Data da emissão deste Laudo: _____ (não superior a 180 dias) _____

Nome do médico/Especialidade/CRM/Carimbo

Observações: O laudo deverá conter o nome do médico, a assinatura, e, ainda, o número do CRM desse especialista **na área de deficiência/doença do(a) candidato(a)** e o carimbo; caso contrário, o laudo não terá validade. Este, também, deverá ser legível, sob pena de não ser considerado válido.