



PREFEITURA DO MUNICÍPIO
IBEMA

ANEXO IV – SOLICITAÇÃO DE RESERVA DE VAGAS PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA (PCD)
EDITAL Nº 01/2026
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 01/2026

NOME DO CANDIDATO: _____
CPF: _____
CARGO: _____

Vem REQUERER vaga especial como PESSOA COM DEFICIÊNCIA e para isso:

() Apresentou LAUDO MÉDICO emitido há menos de um ano com CID.

() Apresentou LAUDO MÉDICO o qual declara expressamente que se trata de deficiência irreversível, com CID, emitido em ____/____/____

DESCREVER OS DADOS ABAIXO COM BASE NO LAUDO MÉDICO

Tipo de deficiência de que é Portador: _____

Código correspondente da Classificação Internacional de Doença - CID: _____

Nome do Médico Responsável pelo laudo (com CRM): _____

ATENÇÃO: Não serão considerados como deficiência os distúrbios de acuidade visual passíveis de correção simples do tipo miopia, astigmatismo, estrabismo e congêneres.

Nestes Termos, Espera Deferimento.

Data: ____/____/____

Assinatura do Candidato