


**PREFEITURA
DE GOIÂNIA**
Secretaria Municipal de Administração

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE INFRAESTRUTURA E SERVIÇOS PÚBLICOS
EDITAL Nº. 001/2019**

ANEXO IV

LAUDO MÉDICO

PORTADOR DE DEFICIÊNCIA

O candidato deverá entregar o original deste laudo, acompanhado dos demais documentos, no ato da convocação, conforme endereço especificado no subitem 14.5. O (a) candidato (a) _____ Documento de identificação nº (RG): _____ CPF nº _____ foi submetido(a) nesta data, a exame clínico sendo identificada a existência de DEFICIÊNCIA em conformidade com o art. 37, inciso VIII, da CF/88, na Lei Federal 7.853/89, regulamentada pelo Decreto Federal 3.298/99 (art. 37) e na Lei Estadual n.º 14.715/2004.

Observação:

Local: _____

Data: ____/____/____

 Assinatura, carimbo e CRM do Médico

 Assinatura do Candidato

www.goiania.go.gov.br