**ANEXO II - MODELO DE LAUDO MÉDICO A SER ENTREGUE POR CANDIDATOS COM DEFICIÊNCIA (NA INSCRIÇÃO, EM ENVOLOPE LACRADO)**

Atesto, para os devidos fins de direito, que o(a) Sr.(a)

apresenta a seguinte deficiência (espécie) sob o Código Internacional de Doença (CID 10) , possuindo o seguinte grau/nível de deficiência , apresentando o seguinte nível de autonomia .

Atesto, ainda, que a deficiência do(a) candidato(a) acima evidenciada está de acordo com o Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, alterado pelo Decreto nº 5.296/04 , ou com o art. 1º da Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Transtorno do Espectro Autista).

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 ambos os olhos (AO), com especificação da patologia e do campo visual;

4 - Se deficiente mental:

4.1) data de início: / /

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:

6. Nome do médico/Especialidade/CRM/Carimbo

OBS: O laudo precisa ter uma data de emissão não superior a 180 dias.