

ANEXO I EDITAL COREME/SISE-SUS 001/2022
FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA REALIZAÇÃO
DAS PROVAS DO PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO PROGRAMAS DE
RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE, OFTALMOLOGIA

Eu, _____,
portador do CPF n.º _____, telefone fixo () _____,
telefone celular (DDD) _____, candidato a ingresso na residência médica na
especialidade: _____ no **processo seletivo**
COREME/SISE-SUS 001/2022 para ingresso no programas de residência em medicina de
família e comunidade, oftalmologia, regido pelo Edital 001/2022, de 11 de janeiro de 2022,
venho requerer, junto à coordenação geral, condições especiais, para realização das provas do
referido concurso, previstas para o dia 13 de fevereiro de 2022. Para a devida comprovação e
de acordo com o Edital nº 001/2022, anexo a este formulário, cópia do laudo médico ou relatório
médico original ou autenticado em cartório, datado de ___ / ___ / 2022, com justificativa para
o atendimento especial solicitado, bem como a respectiva Classificação Estatística
Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID).

Dispositivo, adaptação ou suporte necessários para realização das provas:

- prova em braile
- prova com letra ampliada
- auxílio de tradutor-intérprete de Língua Brasileira de Sinais (Libras)
- auxílio para leitura (ledor/transcritor)
- auxílio para transcrição
- sala de acesso facilitado - pessoas com dificuldades de locomoção, cadeirantes e obesos
- mobiliário acessível - obesos e deficientes
- local adequado para amamentar
- tempo adicional para realização da prova objetiva
- outros:

Motivo/Justificativa:

Código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID : _____

Nome do Médico Responsável pelo laudo: _____

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

_____, _____ / _____ / 2022_____
(Local e Data)

Assinatura do candidato

ANEXO II EDITAL COREME/SISE-SUS 001/2022
PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM
MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE, OFTALMOLOGIA
MODELO DE LAUDO MÉDICO

O(a) candidato(a) _____, portador(a) do documento de identidade nº. _____, CPF nº. _____, telefone (s) _____, concorrendo ao **processo seletivo** para Provimento de Vagas do programa de Residência Médica **em Medicina de Família e Comunidade, Oftalmologia da SEMUS/FESPPALMAS**, Edital nº 001/2022, foi submetido(a) nesta data, a exame clínico sendo identificada a existência de deficiência de conformidade com o Decreto Federal nº 3.298 de 20 de dezembro de 1999 e suas alterações posteriores

I- ESPECIFICAR DEFICIÊNCIA OU CONDIÇÃO ESPECIAL

II- CÓDIGO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID 10):

II- DESCRIÇÃO DETALHADA DA DEFICIÊNCIA OU CONDIÇÃO ESPECIAL (o médico deverá descrever a espécie e o grau ou o nível da deficiência, bem como a sua provável causa, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças):

III – NECESSIDADE (o médico deverá descrever a necessidade que deve ser atendida para que esse candidato possa fazer concurso sem demais prejuízos devido sua condição)

_____, ____/____/____.
(Local data)

Assinatura, carimbo e CRM do(a) médico(a)

OBS: o candidato deve anexar a esse laudo médico específico exames e comprovantes original ou autenticado que comprove sua condição atualizado)

Assinatura do(a) candidato(a)

Atenção : Todos os dados solicitados no laudo deverão ser rigorosamente preenchidos, conforme o Edital 001/2022, O não atendimento às solicitações poderá implicar em não atendimento à demanda do candidato.