

**ANEXO II**

**FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE RESERVA DE VAGA PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

Nome do(a) Candidato(a):

\_\_\_\_\_

Número da Inscrição: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ Cidade de Lotação: \_\_\_\_\_

O(A) candidato(a) acima qualificado vem pelo presente requerer seu enquadramento para concorrer a vagas reservadas às pessoas com deficiência, nos termos da legislação vigente, juntando os seguintes documentos exigidos pelo Edital nº 01/2018- Concurso Público para provimento de vagas no cargo de nível médio do quadro de pessoal da UDESC.

1. **Cópia do boleto bancário quitado** (exceto para candidatos que obtiveram isenção do pagamento da taxa de inscrição);
2. **Laudo Médico, original**, expedido no prazo máximo de 90 (noventa) dias antes do término das inscrições, atestando a espécie e o grau de deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença-CID, com indicação do nome do médico, seu registro no CRM e seu CPF.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

Assinatura: \_\_\_\_\_

**Observação:**

Este requerimento não tem qualquer relação com o requerimento destinado a solicitar condições especiais de prova.