



**MODELO DE PARECER DE EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E INTERDISCIPLINAR PARA SOLICITAÇÃO PARA CONCORRER ÀS VAGAS DESTINADAS AOS CANDIDATOS COM DEFICIÊNCIA E PARA A AVALIAÇÃO BIOPSISSOCIAL**

**QUADRO 1 – DADOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E INTERDISCIPLINAR**

Nome Completo do Médico:	Profissão: Médico	Registro CRM ou RMS:
Nome Completo do Membro da Equipe Multiprofissional Interdisciplinar:	Profissão:	Registro no Órgão de Classe:
Nome Completo do Membro da Equipe Multiprofissional Interdisciplinar:	Profissão:	Registro no Órgão de Classe:

**QUADRO 2 – DADOS DO(A) PACIENTE AVALIADO(A) PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E INTERDISCIPLINAR**

Nome Completo do(a) Paciente:		
Nº do Documento de Identidade::	Órgão Expedidor/UF:	Data de Expedição:

**QUADRO 3 – PARECER DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E INTERDISCIPLINAR**

A Equipe Multiprofissional e Interdisciplinar, composta pelos(as) Profissionais identificados(as) no “QUADRO 1 – DADOS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E INTERDISCIPLINAR”, **ATESTA**, para fins de inscrição em Concurso Público, que o(a) Paciente identificado(a) no “QUADRO 2 – DADOS DO(A) PACIENTE AVALIADO PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E INTERDISCIPLINAR”:

**NÃO** é considerado(a) pessoa com deficiência à luz da legislação brasileira

É considerado(a) pessoa com deficiência à luz da legislação brasileira por apresentar a(s) seguinte(s) condição(ões):

**CID 10 -**

**NÃO** apresenta impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo

**APRESENTA** os seguintes impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo:



MODELO DE PARECER DE EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E INTERDISCIPLINAR PARA SOLICITAÇÃO PARA CONCORRER ÀS VAGAS DESTINADAS AOS CANDIDATOS COM DEFICIÊNCIA E PARA A AVALIAÇÃO BIOPSISSOCIAL

QUADRO 3 – PARECER DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E INTERDISCIPLINAR

**NÃO** exige a consideração de fatores socioambientais, psicológicos e pessoais

**EXIGE** a consideração dos seguintes fatores socioambientais, psicológicos e pessoais:

**NÃO** apresenta limitação no desempenho de atividades

**APRESENTA** as seguintes limitações no desempenho de atividades:

**NÃO** apresenta restrições para participação nas fases do Concurso Público

**APRESENTA** as seguintes restrições para participação nas fases do Concurso Público:

---

Cidade/Estado, DD de MMMM de AAAAA

---

Assinatura e carimbo com CRM ou RMS  
do Médico

Assinatura e carimbo com registro da profissão do  
membro de Equipe Multiprofissional e Interdisciplinar

Assinatura e carimbo com registro da profissão do  
membro de Equipe Multiprofissional e Interdisciplinar

ESTE DOCUMENTO SOMENTE É VÁLIDO SEM RASURAS