

**PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM ÁREA
PROFISSIONAL DA SAÚDE MODALIDADES: UNIPROFISSIONAL E MULTIPROFISSIONAL DA
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL (SES/DF) - ANO 2025**

**REQUERIMENTO PARA CONCORRER ÀS VAGAS DESTINADAS AOS
CANDIDATOS COM DEFICIÊNCIA**

Eu _____,

CPF nº _____, Inscrição nº _____, candidato(a) ao

PROCESSO SELETIVO PARA **UNIPROFISSIONAL E MULTIPROFISSIONAL DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DO DISTRITO FEDERAL, SOLICITO E VENHO REQUERER:**

() vaga especial para pessoa com deficiência;

Nessa ocasião, apresento laudo médico com a respectiva Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), no qual constam os seguintes dados:

Tipo de deficiência que possuí: _____.

Código correspondente da (CID): _____.

Nome e número de registro no Conselho Regional de Medicina (CRM) do médico responsável pelo laudo:

_____.

_____, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do(a) candidato(a)

**SERÁ ACEITO SOMENTE DOCUMENTAÇÃO ENCAMINHADA DE ACORDO
COM O SUBITEM 3.1 DO EDITAL NORMATIVO**