LAUDO MÉDICO PARA INGRESSO NO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PRODUÇÃO SUSTENTÁVEL E SAÚDE ANIMAL DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ

Atesto, para os devidos fins, que \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, apresenta deficiência(s) ou condição(ões):

Física ( ) Mental ( ) Visual ( ) Auditiva ( )

**Orientações:** Anexar ao laudo médico os exames complementares emitidos nos últimos doze meses, que comprovem a patologia apresentada (audiometria, acuidade visual, radiologia, entre outros).

NÃO serão aceitos laudos incompletos ou ilegíveis.

CID: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Deficiência e/ou condição:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Descrição das dificuldades decorrentes da deficiência ou condição apresentada que podem ser percebidas e influenciar o processo ensino-aprendizagem e o ambiente educacional:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Declaro estar ciente de que é crime, previsto no Código Penal, “dar o médico, no exercício da sua profissão, atestado falso” (art. 302) e “fazer uso de qualquer dos papéis falsificados ou alterados, a que se referem os arts. 297 a 302” (art. 304).

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

Nome do médico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CRM: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Especialidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado:\_\_\_\_\_\_\_

Carimbo e assinatura: