

**MUNICÍPIO DE OURINHOS/SP**
PROCESSO SELETIVO - EDITAL Nº 02/2021**ANEXO II****DECLARAÇÃO PARA CANDIDATO COM DEFICIÊNCIA E/OU**
SOLICITANTE DE CONDIÇÃO ESPECIAL**Processo Seletivo nº 02/2021 – Município de Ourinhos**

Dados do candidato:

NOME:			
INSCRIÇÃO:		RG:	
FUNÇÃO:			
TELEFONE:		CELULAR:	

CANDIDATO(A) POSSUI DEFICIÊNCIA?☐ **SIM**☐ **NÃO**

Se sim, especifique a deficiência: _____

Nº do CID: _____

Nome do médico que assina do Laudo: _____

Nº do CRM: _____

NECESSITA DE CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA REALIZAÇÃO DA PROVA?☐ **SIM**☐ **NÃO**

- ☐ SALA DE FÁCIL ACESSO (ANDAR TÉRREO COM RAMPA)
☐ MESA PARA CADEIRANTE
☐ SANITÁRIO ADAPTADO PARA CADEIRANTE
☐ LEDOR
☐ TRANSCRITOR
☐ PROVA EM BRAILE
☐ PROVA COM FONTE AMPLIADA (FONTE TAMANHO 24)
☐ INTERPRETE DE LIBRAS
☐ OUTRA. QUAL? _____

ATENÇÃO: Esta declaração e o respectivo Laudo Médico deverão ser encaminhados via Sedex ou carta com aviso de recebimento para a empresa RBO Assessoria Pública e Projetos Municipais Ltda., localizada na Rua Inácio Ribeiro, 993 B – Centro - Santa Rita do Passa Quatro - SP, CEP 13670-000, até o dia útil subsequente ao término das inscrições, na via original ou cópia reprográfica, conforme disposto no Capítulo 5 do Edital.

Ourinhos, _____ de _____ de 2021.

Assinatura do(a) candidato(a)