



**SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO - SAAE**  
Praça Washington Luiz, nº 643 - Centro - Fone: (19) 3641-2195 - Cep: 13880-000  
**Vargem Grande do Sul – SP**

**FICHA PARA CANDIDATO PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS**  
(ITEM 3, DO EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2012)

NOME DO CANDIDATO: ..... RG: .....

CARGO: .....

1. ESPÉCIE DE DEFICIÊNCIA:.....

2. GRAU OU NÍVEL DA DEFICIÊNCIA: .....

3. CÓDIGO DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇA – CID: .....

4. PROVÁVEL CAUSA DA DEFICIÊNCIA:

.....  
.....

5. TRATAMENTO DIFERENCIADO QUE NECESSITA PARA REALIZAÇÃO DA PROVA:

.....  
.....

Vargem Grande do Sul, de de 2012.

\_\_\_\_\_  
**ASSINATURA DO CANDIDATO**

**OBSERVAÇÃO:**

ANEXAR A ESTA FICHA LAUDO MÉDICO ATESTANDO A ESPÉCIE , O GRAU OU O NÍVEL DA DEFICIÊNCIA, COM EXPRESSA REFERÊNCIA AO CÓDIGO CORRESPONDENTE DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇA – CID, BEM COMO DA PROVÁVEL CAUSA DA DEFICIÊNCIA