



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CIPÓ
Praça Juracy Magalhães Júnior S/N – Centro, Cipó- Bahia
CEP: 48.450-000
CNPJ: 13.808.936/0001-95 Tel.: (75) 3435-1023



ANEXO V

EDITAL Nº 002/2016

Concurso Público – Prefeitura Municipal de Cipó-Bahia

MODELO DE ATESTADO MÉDICO PARA PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS

Atesto para fins de inscrição no Concurso Público da Prefeitura Municipal de Cipó, que o (a)

Sr(a) _____ é portador(a) da deficiência
_____, CID nº _____, enquadrando-se assim no que estabelece o Art. 4º do
Decreto n. 3.298, de 20/12/1999, sendo compatível a deficiência apresentada pelo paciente com as atribuições.
do cargo de _____, disponibilizado no referido Concurso, conforme Edital 02/2016.

Data _____ (não superior a 90 dias).

Nome, assinatura, nº do CRM do médico e carimbo.