



**REQUERIMENTO DE VAGA ESPECIAL**

**(ANEXAR JUNTAMENTE COM O LAUDO MÉDICO)**

\_\_\_\_\_ inscrito (a) no  
Concurso Público (Edital nº 01/2019) do Município de Nonoai - RS, inscrição nº \_\_\_\_\_,  
concorrendo ao cargo de \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_  
portador do documento de identidade nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro  
\_\_\_\_\_, Cidade \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_,  
CEP: \_\_\_\_\_, vem através deste documento requerer:

**Vaga para Portadores de Necessidades Especiais**

Deficiência: \_\_\_\_\_

CID nº: \_\_\_\_\_

Médico: \_\_\_\_\_ CRM: \_\_\_\_\_

Nonoai, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato