

**ANEXO IX - ATESTADO DE COMPROVAÇÃO DA DEFICIÊNCIA PARA A
RESERVA ESPECIAL DE VAGAS A PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

À Comissão Especial de Seleção e Acompanhamento:

Atesto, para os devidos fins, que _____, candidato (a) ao
Concurso Público Edital de Abertura nº 94/2020 para o cargo
de _____, apresenta: _____

_____ com CID 10:
_____.

_____, _____ de _____ de _____.
(Local e data)

Nome, carimbo e CRM do Médico assistente do candidato.