LAUDO MÉDICO – PESSOA COM DEFICIÊNCIA[1]

IDENTIFICAÇÃO DO(A) CANDIDATO(A)	
Nome completo:	
CPF:	Data de nascimento:

ORIGEM DA DEFICIÊNCIA
( ) Acidente de trabalho ( ) Congênita ( ) Adquirida em pós-operatório ( ) Acidente comum ( ) Doença

DESCRIÇÃO DETALHADA DA DEFICIÊNCIA
CID:
(Informar tantos códigos sejam necessários)

ENQUADRAMENTO DA DEFICIÊNCIA **Nos termos do art. 4º do Decreto Nº 3.298, de 1999, alterado pelo Decreto Nº 5.296/2004**
☐ **Deficiência física** - alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.
☐ **Deficiência auditiva** - perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas freqüências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000Hz e 3.000Hz.

[1] Formulário modelo de laudo médico para fins matrícula, na UFOP, por meio de reserva de vaga prevista pela Lei Nº 12.711/2012.

Pró-Reitoria de Graduação (PROGRAD) - Centro de Convergência - Campus Universitário, s/ nº - Morro do Cruzeiro
Ouro Preto/MG – CEP: 35.400-000 http://www.prograd.ufop.br - Fone: (31) 3559-1323 - E-mail: prograd@ufop.br

☐ **Deficiência visual** - cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores.
☐ **Deficiência mental** – funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: ( ) a) Comunicação ( ) b) Cuidado pessoal ( ) c) Habilidades sociais ( ) d) Utilização dos recursos da comunidade ( ) e) Saúde e segurança ( ) f) Habilidades acadêmicas ( ) g) Lazer ( ) h) Trabalho
☐ **Deficiência múltipla** – associação de duas ou mais deficiências.

ASSINATURAS

1. Assinatura do Médico Especialista	**Carimbo**
_____	
Data:	

2. Assinatura do Médico Generalista/Especialista	**Carimbo**
_____	
Data:	

Pró-Reitoria de Graduação (PROGRAD) - Centro de Convergência - Campus Universitário, s/ nº - Morro do Cruzeiro
Ouro Preto/MG – CEP: 35.400-000 http://www.prograd.ufop.br - Fone: (31) 3559-1323 - E-mail: prograd@ufop.br