

SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO
SUPERINTENDÊNCIA DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

ANEXO II – MODELO DE ATESTADO PARA ADAPTAÇÃO DA AVALIAÇÃO FÍSICA – PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

**ATESTADO DE ESPECIALISTA NA ÁREA DA DEFICIÊNCIA DO CANDIDATO
PARA ADAPTAÇÃO DA AVALIAÇÃO FÍSICA**

Atesto, sob as penas da Lei, que o(a) Sr.(a) _____
_____, portador da Identidade nº _____
e CPF nº _____, é considerado pessoa com deficiência por apresentar _____ - CID-10 _____

e que necessita de Adaptação do(s) teste(s) para a realização da Avaliação Física do Concurso Público para o cargo de Policial Penal do Estado de Goiás, conforme a seguir:

BARRA FIXA - Necessita de adaptação: Não [] Sim []

Descrição da adaptação no caso de sim: _____

Justificativa no caso de sim: _____

ABDOMINAL - Necessita de adaptação: Não [] Sim []

Descrição da adaptação no caso de sim: _____

Justificativa no caso de sim: _____

FLEXÃO - Necessita de adaptação: Não [] Sim []

Descrição da adaptação no caso de sim: _____

Justificativa no caso de sim: _____

CORRIDA - Necessita de adaptação: Não [] Sim []

Descrição da adaptação no caso de sim: _____

Justificativa no caso de sim: _____

“Esse Atestado NÃO substitui o Anexo III - Atestado Médico – Avaliação de Aptidão Física.”

Local e data

MÉDICO ESPECIALISTA NA ÁREA DA DEFICIÊNCIA DO CANDIDATO

Assinatura do Profissional / Carimbo/CRM / Telefone