



# Câmara Municipal de Jacarezinho

## ESTADO DO PARANÁ

Rua Coronel Baptista, 335, 1.º Andar – Centro – Caixa Postal 11  
Jacarezinho/PR – CEP: 86400-000 – Telefone: (43) 3527-1919 – CNPJ: 01.510.404/0001-98  
E-mail: camarajacarezinho@gmail.com – Site: www.jacarezinho.pr.leg.br

### CONCURSO PÚBLICO 1/2024 EDITAL DE CONVOCAÇÃO ENVIO LAUDO MÉDICO PUBLICAÇÃO 011/2024

A CÂMARA MUNICIPAL DE JACAREZINHO, ESTADO DO PARANÁ, por intermédio da Comissão Organizadora de Concurso criada pela Portaria 6/2024, torna pública aos interessados o Edital de Convocação Envio do Laudo Médico para os candidatos aprovados como Pessoa com Deficiência do Concurso 001/2024.

**Art. 1º** Consta no Anexo Único deste Edital os aprovados como Pessoa com Deficiência que necessitam enviar o Laudo Médico para classificação na condição desejada.

**Art. 2º** Os convocados deverão enviar o Laudo Médico, conforme Edital de Abertura Consolidado item 6.

6.6.2 O laudo médico (**original ou cópia autenticada**) para doenças permanentes conforme Lei Estadual 18.419/2015, nº 20.371/2020 e nº 21.575/2023, será válido por prazo indeterminado.

6.6.3 O laudo médico (**original ou cópia autenticada**) para doenças que necessitam reavaliação deverá ter sido expedido no prazo máximo de 12 (seis) meses anteriores do término das inscrições.

6.6.4 O laudo médico deverá atestar a espécie e o grau ou nível de deficiência, com expressa referência ao código correspondente na Classificação Internacional de Doença-CID, bem como a provável causa da deficiência, contendo a assinatura e o carimbo número de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina (CRM) e Registro de Qualificação de Especialidade (RQE). O laudo médico de avaliação fornecido por profissional habilitado deverá constar a identificação do paciente (nome completo, número do documento de identidade (RG) e número do CPF), o qual deverá conter informações sobre a deficiência, sobre necessidade de acompanhante, se a **deficiência é permanente** ou **necessita de nova avaliação, bem como a data da reavaliação**, entre outras informações conforme modelo definido pela Resolução nº 246, de 7 de abril de 2010 da Secretaria de Estado responsável pela política pública da saúde ou pelo modelo que venha a substituí-la.

**Art. 3º** Os Laudos Médicos devem ser enviados no período de **29 de outubro até 01 de novembro de 2024**, para o e-mail [contato@institutounifil.com.br](mailto:contato@institutounifil.com.br), conforme informações abaixo.

#### ASSUNTO DO E-MAIL: LAUDO MÉDICO CÂMARA MUNICIPAL JACAREZINHO

Nome do candidato:

Cargo inscrito:

Nº de Inscrição:

**E anexar o Laudo legível, contendo todas informações conforme item 6 do Edital de Abertura Consolidado**

**Art. 4º** O candidato que não enviar o Laudo, e/ou em desconformidade com o Edital concorrerá apenas na ampla concorrência.



# Câmara Municipal de Jacarezinho

ESTADO DO PARANÁ

Rua Coronel Baptista, 335, 1.º Andar – Centro – Caixa Postal 11  
Jacarezinho/PR – CEP: 86400-000 – Telefone: (43) 3527-1919 – CNPJ: 01.510.404/0001-98  
E-mail: camarajacarezinho@gmail.com – Site: www.jacarezinho.pr.leg.br

---

**Art. 5º** Este Edital entra em vigor na data de sua publicação.

Jacarezinho, 29 de outubro de 2024.

**JOSÉ IZAÍAS GOMES – “Zola”**  
Presidente da Câmara

**AMAURI FERREIRA DA FONSECA**  
Presidente da Comissão Organizadora do Concurso



# Câmara Municipal de Jacarezinho

ESTADO DO PARANÁ

Rua Coronel Baptista, 335, 1.º Andar – Centro – Caixa Postal 11  
Jacarezinho/PR – CEP: 86400-000 – Telefone: (43) 3527-1919 – CNPJ: 01.510.404/0001-98  
E-mail: camarajacarezinho@gmail.com – Site: www.jacarezinho.pr.leg.br

---

## ANEXO ÚNICO

CARGO	CANDIDATO(A)	INSCRIÇÃO
Contabilista Legislativo	BRUNO HENRIQUE DO PRADO	015.303.418-40
Contabilista Legislativo	PATRICIA ARLINDO	015.303.417-24