



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL

GABINETE DO REITOR

Rodovia SC 484 – Km 02, Fronteira Sul, Chapecó-SC, CEP 89815-899, 49 2049-3700
gabinete@uffs.edu.br, www.uffs.edu.br

ANEXO IV

MODELO DE LAUDO MÉDICO

Atesto para os devidos fins de direito que o Sr. _____ é
portador da(s) deficiência(s) (descrever a espécie e o grau ou nível de deficiência) _____

_____,
Código Internacional da Doença (CID) _____, sendo que a deficiência foi/é causada pela
seguinte causa: (descrever a provável causa da deficiência) _____

Local:

Data: __/__/__