

ANEXO IV**MODELO DE LAUDO MÉDICO**

Atesto para os devidos fins de direito que o Sr(a).
_____ é portador(a) 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: ____/____/____