DGES Direcção Geral do Ensino Superior
Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior

CONTINGENTE ESPECIAL PARA CANDIDATOS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA OU SENSORIAL

CANDIDATURA AO ENSINO SUPERIOR PÚBLICO - 2010/ 2011

DECLARAÇÃO MÉDICA

Nome _____
Número do Bilhete de Identidade |__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Data de Nascimento |__|__| / |__|__| / |__|__|
Morada _____
Código Postal : |__|__|__|__| |__|__|__| _____
Telefone : _____ Telemóvel : _____

PREENCHER PELO MÉDICO

O estudante acima indicado sofre de_____

É um problema congénito ou adquirido?_____

Sendo adquirido, em que data provável?_____

Qual a causa que o originou?_____

É um problema permanente ou susceptível de melhorar ou desaparecer e em que tempo provável?

_____

Houve necessidade de atendimento individual específico? _____

De que natureza: pedagógica, terapêutica ou outra?_____

Houve necessidade de frequentar um estabelecimento de educação especial?_____

Possui redução de capacidade física, motora, orgânica sensorial ou intelectual?_____

Qual? _____

Essa redução de capacidade interfere com a capacidade funcional e de comunicação interpessoal a ponto de impedir a aprendizagem própria ou alheia?_____

Está impedido de praticar com autonomia os actos indispensáveis à satisfação das necessidades humanas básicas?_____

Declaro, sob compromisso de honra, que o acima escrito corresponde à verdade.

Assinatura do médico, Data

_____ ___/___/2010