



À Pró-Reitoria de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas/PROGEP,

1. Dados do Requerente:

Nome Completo:	
Nome Social:	
CPF:*	SIAPE:*
Telefone:*	E-mail:*
Lotação:*	Campi:*

*preenchimento obrigatório

2. Documentos que deverão ser anexados a este requerimento

O laudo médico com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID, para atestar a espécie e grau da deficiência.

_____, ____ de _____ de _____.
(Local e data)

(Assinatura do Requerente)

Encaminhamento:

Este requerimento deve ser preenchido e encaminhado através do Protocolo Digital.

Acesse o Protocolo Digital em: <https://protocolodigital.furg.br/>