

**CANDIDATURA AO ENSINO SUPERIOR**  
**PRÉ-REQUISITOS DO GRUPO B - COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL**  
**REGULAMENTO**

**ANEXO IV.1**

**DECLARAÇÃO MÉDICA**

Nome do candidato \_\_\_\_\_

Data de Nascimento |\_|\_|-|\_|\_|-|\_|\_|\_|\_|

BI/CC n.º |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Validade |\_|\_|-|\_|\_|-|\_|\_|\_|\_|

Estado Civil \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_

Código Postal |\_|\_|\_|\_|\_|-|\_|\_|\_|

Localidade \_\_\_\_\_

Telefone n.º |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

**DECLARA-SE, PARA EFEITOS DE ACESSO AO ENSINO SUPERIOR, QUE O CANDIDATO NÃO APRESENTA DEFICIÊNCIA**

**PSÍQUICA, SENSORIAL OU MOTORA QUE INTERFIRA GRAVEMENTE COM A CAPACIDADE FUNCIONAL E DE**

**COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL, A PONTO DE IMPEDIR A APRENDIZAGEM PRÓPRIA OU ALHEIA**

Emitido em |\_|\_|-|\_|\_|-|\_|\_|\_|\_|

O MÉDICO \_\_\_\_\_ N.º de Inscrição na Ordem dos Médicos \_\_\_\_\_

(colocar carimbo ou vinheta)