

ANEXO VI DA INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 001 DE 25/07/2022
MODELO DE RELATÓRIO MÉDICO - CARTEIRA DE IDENTIDADE COM SIMBOLOGIA DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA

O (a) paciente _____, portador (a) da
Carteira de Identidade de RG nº _____/_____, e do CPF _____ apresenta
a seguinte condição _____

Declaro, para a inclusão/alteração da informação na Carteira de Identidade, que se trata de paciente que apresenta
_____ (descrever condição, em
conformidade com terminologia CID), CID: _____, devendo constar da Carteira de Identidade a simbologia referente
à pessoa com:



Deficiência Física



Deficiência Auditiva



Deficiência Visual



Deficiência Intelectual



Transtorno do Espectro do **Autismo** (TEA)

Cuiabá/MT ____ de _____ de 20

Assinatura do Médico /Especialidade /CRM