

**EDITAL Nº 03/2024 DE PROCESSO SELETIVO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS
DE PORTO ALEGRE (HCPA)**

INFORMAMOS, ABAIXO, A RELAÇÃO DE CANDIDATOS INSCRITOS NA CONDIÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA, APROVADOS NA PROVA ESCRITA, APLICADA EM 15/09/2024, DO EDITAL Nº 03/24 DO HCPA.

INSCRIÇÃO	NOME	PS*
401930-9	BRUCE ALLAN DA CRUZ SOARES	29
403044-5	CHARLES MARQUES	29
401823-0	CRISTINA KNEVITZ RODRIGUES	29
402657-4	DANIELA CHAGAS XAVIER	29
401425-2	DIOGO SERRÃO DA SILVA	29
404097-2	FELIPE ANTONIO DAL PIVA	29
403071-7	GABRIEL VIEIRA PINHEIRO	29
403109-3	IVANICE LUMI	29
403301-1	LIELI VIEIRA MACHADO	29
402555-7	MARCELLA CHIAPPA DE SOUZA	29
403328-6	NATANAEL SALOMAO SILVA DOS SANTOS	29
402597-1	PAMELA MELLO MORETTO ALVES	29
400614-1	VALDETE OURIQUE WESTENHOFEN	29

*Processo Seletivo:

PS 29 - PROFISSIONAL ASSISTENCIAL III (Coordenadoria de Suprimentos)

Conforme Edital de Abertura nº 03/2024 - HCPA. subitens:

4.6.1 Considera-se Pessoa com Deficiência o candidato que se enquadrar na legislação vigente.

4.6.2 Ao candidato inscrito na condição de Pessoa com Deficiência é assegurado o direito de inscrição no presente Processo Seletivo, em igualdade de condições com os demais candidatos, desde que cumpra as exigências do Edital, e que a deficiência de que é portador seja compatível com as atribuições da respectiva ocupação/função.

4.6.3 O candidato inscrito na condição de Pessoa com Deficiência, aprovado na Prova Escrita, deverá enviar obrigatoriamente, para o endereço eletrônico **faurgs.concursosdocumentos@ufrgs.br**:

- o **Atestado Médico**, digitalizado, comprovando a espécie e o grau ou o nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID. Este deverá conter ainda, obrigatoriamente, o nome, a assinatura, a data e o número do CRM do Médico, com a indicação da provável causa da deficiência, **emitido com antecedência máxima de um (1) ano da publicação deste Edital**;

- **Documento de Identificação e CPF, digitalizados**;

- e o **requerimento específico preenchido, conforme modelo do Anexo I**.

- **O período para o envio do Atestado Médico é de 22/10 a 27/10/24**.

- Todos os atestados deverão obedecer aos preceitos estabelecidos no Edital de Abertura e **ser enviados para o e-mail faurgs.concursosdocumentos@ufrgs.br**, não sendo aceitos o envio por outro meio que não este, mesmo que dentro do prazo estabelecido para esta finalidade.

- Não haverá conhecimento de documentos enviados fora do prazo estabelecido no cronograma ou que estejam em desconformidade com o disposto no referido Edital.

Setor de Concursos

Porto Alegre, 21 de outubro de 2024.