

EDITAL Nº 01/2025 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 30/03/2025, DO EDITAL Nº 01/2025 DO HCPA.

INSCRIÇÃO	PS	NOME
601584-0	01	EDIANI DA SILVA RITTER
601029-8	01	FERNANDO MACHADO DOMINGO
601837-7	01	JUAN HATZFELD DOS SANTOS
600914-2	01	LEONARDO MIGUEL SCHMITZ WINGEN
600904-5	01	LUÍS CÉSAR SACKIS NETTO
600680-6	01	MARCELO DA ROSA
600071-6	01	MATHEUS OLSSON MOREIRA
602020-4	11	CASSIANO KUCZKOWSKI
601286-3	12	JOÃO CARLOS RODZINSKI SMOLARKI
601069-6	13	EMILSON LUIS FREITAS DA SILVA

*Processo Seletivo:

PS 01 - ADVOGADO I (Licitação, Contratos e Convênios)

PS 11 - MÉDICO I (Radiologia Abdominal)

PS 12 - TÉCNICO DE MANUTENÇÃO II (Telefonia)

PS 13 - TÉCNICO DE MANUTENÇÃO III (Projetos e Instalações Elétricas)

Conforme Edital de Abertura nº 01/2025 - 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 07/05/2025 a 12/05/2025.**

- Todos os atestados deverão obedecer aos preceitos estabelecidos no Edital de Abertura e **ser enviados para o endereço eletrônico 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, 06 de maio de 2025.