ANEXO II DO EDITAL Nº 359/2025

CANDIDATO CONVOCADO PARA APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS E EXAMES MÉDICOS – EDITAL UESB Nº 029/2024

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO

DECLARAÇÃO DE HISTÓRICO E ESTADO DE SAÚDE

Eu,_____, R.G._____, declaro ao Médico Perito da Junta Médica do Estado da Bahia, para fins de exame Médico Admissional que, com referência às questões abaixo (**deve ser preenchido e assinado pelo candidato**);

1. Sou portador de algum tipo de Doença (Patologia): ( ) sim ( ) não
2. Sou portador de Deficiência visual (Cegueira o Visão Monocular): ( ) sim ( ) não
3. Sou portador de Deficiência auditiva: ( ) sim ( ) não
4. Sou portador de algum tipo de Deficiência Física: ( ) sim ( ) não
5. Sofri Amputação em Membros Superiores e/ou Inferiores = ( ) sim ( ) não ***Se positivo**, especifique, em qual membro, e o motivo: _____
6. Dor, "formigamento", "queimação" em alguma parte do corpo durante o trabalho, ou movimentos em geral e em repouso: ( ) sinto ( ) não sinto
7. Sinto cansaço, tontura, mal estar durante o trabalho, ou, ao realizar qualquer esforço físico, durante o trabalho: ( ) sinto ( ) não sinto
8. Passado de cirurgias, internamentos por doenças ou por acidentes: ( ) sim ( ) não ***Se positivo**, especifique: _____
9. Uso medicamentos controlados (**Tarja Preta**): ( ) sim ( ) não ***Se positivo**, especifique medicamentos e motivo: _____
10. Já fui afastado por doença (Licença Médica por mais de 15 dias) pelo INSS, Junta Médica do Estado, ou outro órgão de Previdência: ( ) sim ( ) não ***Se positivo**, especifique o motivo: _____
11. Estou com Sintomas relacionadas à Covid-19: ( ) sim ( ) não *** Em caso afirmativo**, quais? _____
12. **Estou Aposentado por Invalidez**: ( ) não ( ) sim ***Se positivo**, especifique o motivo_____

Declaro sob as penas das Leis, que as informações acima correspondem à verdade.

Vitória da Conquista(BA),____/____/___ _____

Assinatura do Candidato