**ANEXO III**

REQUERIMENTO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA REALIZAÇÃO DAS PROVAS

|  |
| --- |
| Nome do Candidato: |
| Nº da inscrição:  | RG: | CPF nº: | Telefone para contato: |
| PASSE Triênio 2018-2020 - 2ª Etapa | Edital de Abertura nº: |
| Senhor Presidente da Comissão do Processo PASSE (2018-2020) 2ª Etapa:O candidato acima identificado, vem requerer a V. Sª. que lhe sejam concedidas condições especiais para realizar a prova escrita, em virtude de: |
| **1. INSCRITO COMO PESSOA COM DEFICIÊNCIA** (escolher abaixo a opção que solicita o candidato): |
| [ ] Facilidade para acesso ao local de prova, por usar equipamento que impede subir escadas;[ ] Confecção de prova especial ampliada, por ter deficiência visual (amblíope);[ ] Ledor de prova com tempo adicional;[ ] Intérprete de Libras, com tempo adicional;[ ] Intérprete de Libras;[ ] Tempo adicional para candidatos com dislexia, discalculia e déficit de atenção. |
| **2. NECESSITAR DE ACOMPANHANTE PARA AMAMENTAR SEU BEBÊ:** |
| Nome completo da pessoa que irá acompanhar o bebê para ser amamentado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº do RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_, emitido por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**Obs.:** O original do documento informado deverá ser apresentado no dia da prova. |
| **3. ESTAR TEMPORARIAMENTE COM PROBLEMAS GRAVES DE SAÚDE:** |
| Que o impossibilita realizar a prova escrita em condições normais, por estar [ ] acidentado [ ] operado [ ] (outros), de acordo com atestado anexo, necessitando que lhe sejam disponibilizadas, no local de realização das provas escritas, as seguintes condições: |
| Nestes termos, pede deferimento. Local e data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do(a) candidato(a) |