



REQUERIMENTO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA REALIZAÇÃO DAS PROVAS

REQUERIMENTO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA REALIZAÇÃO DA PROVA NO FORMATO PRESENCIAL OU DIGITAL	
Nome do Candidato: _____	
Nº da inscrição: _____	
Processo Seletivo: _____	Editais nº: _____
Senhor Presidente da Comissão Permanente do Processo Seletivo _____ O candidato acima identificado, concorrendo a uma vaga no Processo Seletivo, vem requerer que lhe sejam concedidas condições especiais para realizar a prova escrita, em virtude de:	
1. REALIZAÇÃO DA PROVA DE FORMA PRESENCIAL (escolher abaixo a opção que solicita o candidato):	
1. SER 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 (ambliope); ☐ Ledor de prova; ☐ Intérprete de Libras; ☐ Tempo adicional; ☐ Transcritor; ☐ Tempo adicional para candidato com dislexia, discalculia e déficit de atenção; ☐ Utilização de equipamento médico imprescindível (implante coclear, bomba de insulina e similares) durante a prova. Indicar tipo, modelo e marca, caso existente: _____ ☐ outras hipóteses: _____	
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. Especificar: _____	
4. OUTROS:	
☐ Candidatos amparados pela Lei nº 10.826, de 2003 (porte de arma);	
2. REALIZAÇÃO DA PROVA NO FORMATO DIGITAL (escolher abaixo a opção que solicita o candidato):	
☐ Candidato que não possui computador, internet ou câmera para realização da prova no formato digital. Cidade de realização da prova, conforme item 10.9.3: _____. ☐ Tempo adicional: Justificativa: _____ ☐ outras hipóteses: Justificativa: _____	
2. SER PESSOA COM DEFICIÊNCIA (escolher abaixo a opção que solicita o candidato):	
☐ visual (cego): <i>software</i> leitor de tela específico para este fim. Será disponibilizada a orientação de como fazer a instalação no seu navegador de internet do plugin disponibilizado; ☐ visual (com baixa visão): ampliação da prova por meio do recurso próprio do sistema; ou; ☐ daltônico: a prova é adaptada para este tipo de deficiência;	
No caso de outras comorbidades e hipóteses, que a Comissão Permanente do Processo Seletivo analisará de acordo com atestado anexo, o candidato declara necessitar que lhe sejam disponibilizadas, no local de realização das provas, as seguintes condições: Nestes termos, pede deferimento. Local: _____, _____ de _____ de 20____.	
_____ Assinatura do candidato	