

EDITAL Nº 043/2021

ANEXO II

REQUERIMENTO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA REALIZAÇÃO DA PROVA

Senhora Presidente da Comissão Permanente de Processo Seletivo da Universidade de Gurupi - UnirG.

Eu, _____
CPF: _____ candidato (a) ao **PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA EXTERNA, INTERNA, DE TURNO, DE GRAU E PORTADOR DE DIPLOMA 2021-2** inscrição nº. _____, curso: _____ venho requerer atendimento especial para fazer as provas, para a qual apresentarei comprovação médica, conforme estabelecido no Edital e regulamento deste Processo Seletivo.

TIPO DE DEFICIÊNCIA	ATENDIMENTO SOLICITADO
VISUAL	<input type="checkbox"/> Prova ampliada ;
	<input type="checkbox"/> Auxílio de leitor;
	<input type="checkbox"/> Auxílio de transcritor;
	<input type="checkbox"/> Outros: especificar no espaço reservado à observações.
AUDITIVA	<input type="checkbox"/> Permissão para uso do aparelho auditivo;
	<input type="checkbox"/> Intérprete de libras;
	<input type="checkbox"/> Outros: especificar no espaço reservado a observações.
FÍSICA/MOTORA (especifique o tipo)	<input type="checkbox"/> Auxílio de fiscal para transcrever as respostas das questões para o cartão de respostas;
	<input type="checkbox"/> Apoio para perna;
	<input type="checkbox"/> Mesa para cadeira de rodas ou limitações físicas;
	<input type="checkbox"/> Mesa e cadeira separadas (gravidez de risco ou obesidade);
	<input type="checkbox"/> Rampa de acesso ao local de provas
	<input type="checkbox"/> Sala individual (candidato com doença contagiosas/outras);
	<input type="checkbox"/> Sala em local de fácil acesso (dificuldade de locomoção);
	<input type="checkbox"/> Outros: especificar no espaço reservado à observações.
TEMPORARIAMENTE COM PROBLEMAS GRAVE DE SAÚDE	<input type="checkbox"/> Acidentado;
	<input type="checkbox"/> Pós-cirúrgico
	<input type="checkbox"/> Acometido por doença. Qual? _____
	<input type="checkbox"/> Outro caso. Qual? _____
CANDIDATA LACTANTE	Data do nascimento da criança: _____
	Nome do acompanhante: _____
	Documento de identificação do acompanhante: _____
OBSERVAÇÕES:	

_____, ____/____/____
Local

Data

Assinatura do Candidato (a)