EDITAL Nº 71/2017

ANEXO 2

REQUERIMENTO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA REALIZAÇÃO DA PROVA

Senhor Presidente da Comissão Permanente de Processo Seletivo do Centro Universitário UnirG.

Eu, _____
CPF: _____candidato (a) ao **PROCESSO SELETIVO DE TRANSFERÊNCIA EXTERNA, INTERNA, DE TURNO, DE GRAU E PORTADOR DE DIPLOMA 2018-1** inscrição n°. _____, venho requerer atendimento especial para realizar prova objetiva (2ª fase), para a qual apresentarei comprovação médica, conforme estabelecido no Edital nº 71/2017

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

_____, ____/____/_____
Local Data

_____
Assinatura do Candidato (a)