

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 2025-2** 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.

• Marque abaixo para qual Campus de interesse:

- () Campus Gurupi
 () Campus Paraíso

TIPO DE DEFICIÊNCIA	ATENDIMENTO SOLICITADO
VISUAL	() Prova ampliada ;
	() Auxílio de leitor;
	() 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? _____
CANDIDATA LACTANTE	Data do nascimento da criança: _____
	Nome do acompanhante: _____
	Documento de identificação do acompanhante: _____
OBSERVAÇÕES:	

Local

Data

Assinatura do Candidato (a)