



**FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO ESPECIAL NO DIA
DE REALIZAÇÃO DAS PROVAS DO CONCURSO PÚBLICO - UFAL 2008**

Nome Completo do Candidato:	
Número do CPF:	
Cidade e Estado:	
Nome da deficiência conforme Código CID:	

Eu, candidato(a) acima qualificado(a), inscrito(a) no Concurso Público UFAL 2008 (**Docentes - Maceió**), venho Requerer a V.S^a. condições especiais para fazer as Provas, anexando como meio comprobatório e de acordo com o Especificado no Edital nº 15/2008 que rege o referido Concurso, Laudo Médico com a especificação do tipo de necessidade e/ou deficiência do qual sou portador(a) (Código CID). Para tanto identifico abaixo o tipo de recurso necessário para o dia da prova e que mais se adequará a minha deficiência/necessidade.

1. NECESSIDADES FÍSICAS

- ☐ mesa para cadeiras de rodas
- ☐ mesa e cadeiras separadas (gravidez de risco)
- ☐ mesa e cadeiras separadas (obesidade)
- ☐ mesa e cadeiras separadas (limitações físicas)
- ☐ sala para amamentação
- ☐ sala individual (candidatos com doenças contagiosas/outras)
- ☐ sala térrea (dificuldade de locomoção)

1.1. AUXÍLIO PARA PREENCHIMENTO

- ☐ da folha de respostas das provas objetivas (dificuldade de escrever)
- ☐ da folha de respostas das provas objetivas, das provas discursivas e de redação (dificuldade/impossibilidade de escrever)

1.2. AUXÍLIO PARA LEITURA DA PROVA (LEDOR)

- ☐ tetraplegia

2. NECESSIDADES VISUAIS (CEGO OU PESSOA COM BAIXA VISÃO)

- ☐ auxílio na leitura da prova (ledor)
- ☐ prova ampliada (fonte entre 14 e 16)
- ☐ prova superampliada (fonte entre 20 e 22) (amblíope)

3. NECESSIDADES AUDITIVAS (PERDA TOTAL OU PARCIAL DA AUDIÇÃO)

- ☐ intérprete de LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais)

4. () AMAMENTAÇÃO

Declaro conhecer e aceitar todas as normas estabelecidas no Edital nº. 15/2008, 31 de março de 2008.

_____, _____ de _____ de 2008
Cidade/Estado Dia Mês

Assinatura do Candidato