



## FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO ESPECIAL

Nome completo do candidato:	
Número do CPF:	
Nome da deficiência conforme o CID:	
Cidade e Estado:	
Lotação da vaga:	

Eu, candidato(a) acima qualificado(a), inscrito(a) no processo seletivo simplificado regido pelo **Edital Progep nº 63/2021**, para recrutamento e seleção de Técnico Especializado em Libras da UFAL, venho requerer a V.S.<sup>a</sup> condições especiais para fazer as provas do referido processo seletivo, anexando, como meio comprobatório e de acordo com o especificado no edital de abertura: **I. laudo médico com a especificação e o CID da necessidade e/ou deficiência do qual sou portador(a) e II. cópia simples do CPF**. Para tanto, identifico abaixo o tipo de recurso necessário para o dia da prova e que mais se adequará à minha deficiência/necessidade.

### 1. NECESSIDADES FÍSICAS

1.2. AUXÍLIO PARA LEITURA DA PROVA (LEDOR)  
( ) tetraplegia

( ) prova superampliada (fonte entre 20 e 22) (amblíope)

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

( ) auxílio na leitura da prova (ledor)  
( ) prova ampliada (fonte entre 14 e 18)

- ( ) **Fonte 14**  
( ) **Fonte 16**  
( ) **Fonte 18**

( ) **Fonte 20**  
( ) **Fonte 22**

### 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 de Abertura nº 000/2021.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2021.  
(Cidade/Estado) (dia) (mês)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato

**INSTRUÇÕES GERAIS: este formulário deverá ser preenchido, assinado, digitalizado e remetido para o e-mail [librasufal2021@gmail.com](mailto:librasufal2021@gmail.com), juntamente aos referidos anexos (laudo e cópia simples do CPF), no prazo de 28/09/2021 a 30/09/2021.**