

**FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO E/OU CONDIÇÃO ESPECIAL  
PARA REALIZAÇÃO DE PROVA****À FAURGS – Setor de Concursos****Edital Nº 09/2015 – TA – PROGESP/UFRGS  
Concurso Público**

NOME DO(A) CANDIDATO(A): \_\_\_\_\_

N.º DE INSCRIÇÃO: \_\_\_\_\_

CONDIÇÃO: ( ) Pessoa com Deficiência      ( ) Pessoa sem Deficiência

Conforme disposto nos subitens 3.3.16 e 3.3.17 do Edital de Abertura do Concurso, os candidatos que necessitarem de atendimento especial para a realização da Prova Escrita Objetiva deverão formalizar seu pedido, ao Setor de Concursos da FAURGS, por meio de preenchimento deste formulário, entregando-o pessoalmente ou por seu procurador, ao Setor de Concursos da FAURGS, na Av. Bento Gonçalves, nº 9.500, prédio 43.609, 3º andar, Campus Vale da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre - RS, até 20 de maio de 2015, ou remetendo-o, por SEDEX, com Aviso de Recebimento (AR), para o Setor de Concursos da FAURGS, para o mesmo endereço anteriormente referido, acrescido do CEP 91501-970, com data de postagem até 20 de maio de 2015.

Solicito **atendimento e/ou condição especial para a realização da PROVA ESCRITA OBJETIVA**; Apresento o **LAUDO MÉDICO (original ou fotocópia autenticada)**, comprovando o tipo de necessidade, bem como as condições diferenciadas de que necessito.

Marque o atendimento necessário, anexando Atestado Médico.

- ( ) Amamentação
- ( ) Auxílio para preenchimento de folha óptica
- ( ) Braille
- ( ) Intérprete de Libras
- ( ) Ledor
- ( ) Prova ampliada
- ( ) Fácil Acesso/Sala Térrea
- ( ) Uso de aparelho auricular
- ( ) Outros (Justifique abaixo)

---

---

---

---

---

Porto Alegre, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

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