

## **REQUERIMENTO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA REALIZAÇÃO DAS PROVAS**

Este formulário é destinado aos candidatos que necessitam de condições especiais para a realização das provas (pessoas com deficiência, recém-acidentados, recém-operados, acometidos por alguma doença e candidatas que estiverem amamentando).

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do documento de identificação \_\_\_\_\_, órgão expedidor \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, telefone(s) \_\_\_\_\_ venho requerer condições especiais para realizar as provas do Concurso ou Processo Seletivo \_\_\_\_\_ Edital nº \_\_\_\_\_, inscrição nº \_\_\_\_\_, conforme as informações prestadas neste documento.

O Centro de Seleção informa que este formulário não substitui o formulário preenchido no momento da realização das inscrições. Ele é designado aos candidatos que necessitarem de condições especiais para realização das provas após o período de inscrições descrito no Cronograma do respectivo Concurso ou Processo Seletivo. Assim sendo, o candidato deverá preencher e enviar este documento, acompanhado do atestado médico recente e original, para o e-mail do Centro de Seleção da Universidade Federal de Goiás <cs@ufg.br>, até o penúltimo dia útil que antecede a realização das provas. Após esse dia, os pedidos de condições especiais não serão aceitos.

Essa solicitação será atendida segundo os critérios de viabilidade e de razoabilidade. A garantia de realização da(s) prova(s) em condições especiais não implica que o candidato esteja desobrigado de realizá-las.

### **PREENCHA CORRETAMENTE AS INFORMAÇÕES, A SEGUIR, PARA QUE POSSAMOS ATENDÊ-LO EM SUA NECESSIDADE DA MELHOR FORMA POSSÍVEL.**

#### **Assinale o motivo do requerimento:**

Amamentação ( ) Acidentado ( ) Pós-cirúrgico ( )

Acometido por doença ( ) Qual? \_\_\_\_\_

Outro caso ( ) Qual? \_\_\_\_\_

### **CONDIÇÕES ESPECIAIS**

#### **1. Amamentação**

Nome completo do acompanhante do bebê \_\_\_\_\_

nº do documento de identificação \_\_\_\_\_, Órgão expedidor \_\_\_\_\_

#### **Observação: Anexar cópia do documento de identidade.**

No dia da prova o(a) acompanhante deverá apresenta-se portando o original desse documento, devendo apresentá-lo na Coordenação do Concurso ou Processo Seletivo.

#### **2. Pessoas com deficiência, acidentado, operado e outros.**

Candidato temporariamente com problemas graves de saúde (pessoas com deficiência, acidentado, operado e outros), registre a seguir o tipo/doença e as condições necessárias:

