



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
EDITAL n. 01/2015

ANEXO VI – FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO ESPECIAL

NOME COMPLETO:		CPF:
Nº DE INSCRIÇÃO		
IDENTIDADE	ORGAO EXPEDIDOR	UF
ENDEREÇO	Nº	BAIRRO
CEP	CONTATOS	

Para o ATENDIMENTO ESPECIAL NO DIA DE REALIZAÇÃO DA PROVA, assinale o(s) tipo(s) de necessidade(s) abaixo(s) que se referem ao seu caso e anexe o comprovante exigido no **subitem 4.1.10.1 do Edital**, a ser entregue no DEPSEC, C impreterivelmente, **no período de 17 a 19/08/2015**.

1 NECESSIDADES FÍSICAS

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

2 NECESSIDADES VISUAIS (CEGO OU PESSOA COM BAIXA VISÃO)

- () auxílio na leitura da prova (ledor)
() prova em braile
() prova ampliada fonte _____

3 NECESSIDADES AUDITIVAS (PERDA TOTAL OU PARCIAL DA AUDIÇÃO)

- () intérprete de LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais)
() uso de aparelho auditivo próprio

4 AUXÍLIO PARA PREENCHIMENTO

- () da folha de respostas das provas objetivas (dificuldade de assinalar a folha resposta)
() da folha de respostas da prova de redação (dificuldade/impossibilidade de escrever)

5 AUXÍLIO PARA LEITURA DA PROVA E PREENCHIMENTO DAS FOLHAS RESPOSTAS

- () tetraplegia

6 AMAMENTAÇÃO () sala para amamentação

7 TEMPO ADICIONAL () acréscimo de até 1 (uma) hora, justificativa: _____

9 OUTRAS NECESSIDADES NÃO ESPECIFICADAS ACIMA: _____

Macapá, ____ de _____ de _____.
Assinatura do candidato

Macapá, ____ de _____ de _____.
Assinatura do Responsável pelo Recebimento/DEPSEC

OBS. O candidato deverá entregar o requerimento em duas vias, sendo que uma lhe será devolvida com o carimbo de recebimento **do DEPSEC, servindo de comprovante da entrega do requerimento.**