

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
CENTRO DE SELEÇÃO**

**CONCURSO PÚBLICO PARA CONCORRER AO INGRESSO NA CARREIRA DE
GUARDA MUNICIPAL DA CIDADE DE APARECIDA DE GOIÂNIA – Edital 001/12**

REQUERIMENTO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA REALIZAÇÃO DAS PROVAS

Este formulário destina-se aos candidatos que necessitam de condições especiais para a realização das provas do Concurso Público para concorrer ao ingresso na carreira de Guarda Municipal da Cidade de Aparecida de Goiânia (portadores de deficiência, recém-acidentados, recém operados, acometidos por alguma doença e candidatas que estiverem amamentando).

Ilma. Sr.
Prof. Luciana Freire Ernesto Coelho Pereira de Sousa.
Presidente do Centro de Seleção da UFG.

Eu, _____,
candidato(a) Concurso Público para concorrer ao ingresso na carreira de Guarda Municipal da
Cidade de Aparecida de Goiânia, inscrição n. _____, portador(a) do documento de
identificação n. _____, órgão expedidor _____,
CPF: _____ Telefone (s) _____, venho requerer a V. Sa.
condições especiais para realizar as provas, conforme as informações prestadas a seguir.

_____, ____/____/____ data _____ Assinatura do(a) candidato(a)

ATENÇÃO!

Os candidatos acometidos por doença, em estado pós-cirúrgico, que foram acidentados recentemente ou as candidatas que estiverem amamentando deverão entregar no Centro de Seleção até o dia 3 de maio de 2012 este requerimento, devidamente preenchido, no qual solicita condições especiais para a realização das provas, devendo anexar atestado médico (exceto para candidatas em aleitamento) que especifique a necessidade de realização da prova em condições especiais, exceto sábados, domingos e feriados, no horário de 8 às 12 horas e das 13 às 17 horas no Centro de Seleção/UFG Rua 226, Q. 71, s/n, Setor Universitário, CEP. 74610-130, Goiânia-GO. Essa solicitação será atendida segundo os critérios de viabilidade e de razoabilidade.

Nos casos de acidentes ou internações às vésperas da prova, o candidato ou seu representante deverá entrar em contato com o Centro de Seleção da UFG, Rua 226, Qd. 71, s/n, Setor Universitário, Goiânia-GO.

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

Registre, se for o caso, as condições especiais necessárias:

Observação: Anexar atestado médico.

2. AMAMENTAÇÃO

Nome completo do acompanhante do bebê _____
_____ n.. 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.