



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
COMISSÃO PERMANENTE DE CONCURSO DOCENTE/UFRPE

**FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE VAGA PARA CANDIDATOS
PORTADORES DE DEFICIÊNCIA**

DADOS DO CANDIDATO	
Nome:	
RG:	CPF:
Cargo/função pretendido:	
N.º da Inscrição:	

De acordo com o Item _____ do Edital _____ da Universidade Federal Rural de Pernambuco, embasado no art. 37, VIII da Constituição Federal e Lei n.º 7.853 de 24 de outubro de 1989, venho requerer reserva de vaga a candidato portador de deficiência, apresentando laudo médico com CID em anexo, conforme deficiência abaixo:

<input type="checkbox"/>	Física	<input type="checkbox"/>	Auditiva	<input type="checkbox"/>	Visual
<input type="checkbox"/>	Mental	<input type="checkbox"/>	Múltipla	<input type="checkbox"/>	Outra: _____

Necessita de condições especiais para a realização da prova? () Sim
() Não

Qual (is)? _____

Recife, _____ de _____ de 20_____.

Pede Deferimento.

Assinatura do Requerente