



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

**FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO PARA  
ATENDIMENTO ESPECIALIZADO**

<b>DADOS DO CANDIDATO</b>	
<b>Nome:</b>	
<b>RG:</b>	<b>CPF:</b>
<b>Edital Específico nº:</b>	
<b>Área/ Matéria:</b>	

De acordo com o Item \_\_\_\_\_ do Edital de Condições Gerais da Universidade Federal Rural de Pernambuco, venho requerer atendimento especializado, apresentando laudo médico com CID em anexo, conforme indicação da 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 \_\_\_\_\_.

Pede Deferimento.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do  
Requerente