

ANEXO IV
MODELO DE REQUERIMENTO
SOLICITAÇÃO DE REGIME ESPECIAL PARA A REALIZAÇÃO DAS
PROVAS

Ilmo. Sr. Presidente da Comissão de Coordenação da Seleção

_____,
Identidade Nº _____, Órgão Expedidor
_____, Residente
_____, Nº
_____, Bairro _____, Cidade
_____, Telefone Nº
_____, inscrito na Seleção Pública Simplificada da
CGM, para concorrer às vagas de técnico de nível superior para
exercer a função de auditoria interna, sob o Nº de Inscrição
_____, vem requerer que suas provas sejam
realizadas em regime especial, conforme o estabelecido no item 6
desta Portaria, na forma a seguir especificada.

Se você precisa de atendimento especial para a realização das suas Provas, assinale sua necessidade.

Portador de Deficiência Visual:	1. () Prova Ampliada 2. () Ledor 3. () Prova Braille
Portador de Deficiência Auditiva:	1. () Intérprete de linguagem de sinais 2. () Não necessito de Intérprete
Portador de Deficiência Física:	1. () Sala em andar térreo 2. () Mobiliário Especial Especifique: _____ 3. () Auxiliar para preenchimento do Cartão-Resposta

Obs: Anexar Laudo Médico.

Recife, ____ de _____ de 2013

Assinatura do Candidato