

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

Ilmo. Sr. Presidente da Comissão Executiva do Concurso

_____, Identidade Nº

_____, Órgão Expedidor _____ Residente

_____, Nº _____, Bairro

_____, Cidade _____,

Telefone Nº _____, inscrito na Processo seletivo simplificado Pública

Simplificada da SAD/GP, para concorrer às vagas de Assistentes de Compras, 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