

ANEXO VIII

SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO ESPECIAL PARA PROVA OBJETIVA DE CONHECIMENTOS

Nome completo: _____

Nº inscrição _____

Na condição de candidato(a) ao certame para o Município de Carnaíba/PE., declaro estar no presente momento, necessitando do atendimento especial para realização da prova objetiva de conhecimentos:

() Ser lactente, conforme certidão de nascimento da criança, ou comprovante da maternidade **em anexo**.

() estar acometido(a) da doença abaixo especificada que me impede de realizar a prova objetiva dentro da sala de aplicação, conforme **atestado médico em anexo**:

() Outros motivos a especificar conforme laudo/atestado **em anexo**:

_____.

_____.

_____;