



Amamentação ( ) Acidentado ( ) Pós-cirúrgico ( )  
Acometido por doença ( ) Qual? \_\_\_\_\_  
Outro caso ( ) Qual? \_\_\_\_\_

### CONDIÇÕES ESPECIAIS

1. Candidato temporariamente com problemas graves de saúde (acidentado, operado e outros), registre, a seguir, o tipo/doença e as condições necessárias:

Registre, se for o caso, as condições especiais necessárias:


**Observação:** Anexar atestado médico.

### 2. AMAMENTAÇÃO

Nome completo do acompanhante do bebê

\_\_\_\_\_

n. do documento de identificação \_\_\_\_\_,

Órgão expedidor \_\_\_\_\_.

**Observação: Anexar cópia do documento de identidade.**

No dia da prova o(a) acompanhante deverá apresenta-se portando o original desse documento, devendo apresentá-lo na coordenação do concurso.