

FUNDO DE PREVIDÊNCIA DOS
SERVIDORES DO MUNICÍPIO DE
APARECIDA DE GOIÂNIA
– APARECIDAPREV –

**CONCURSO PÚBLICO PARA INGRESSO NOS CARGOS DO QUADRO PERMANENTE DO FUNDO DE
PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES DO MUNICÍPIO DE APARECIDA DE GOIÂNIA - APARECIDAPREV**

REQUERIMENTO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA REALIZAÇÃO DAS PROVAS

Este formulário é destinado aos candidatos que necessitam de condições especiais para a realização das provas do **Concurso Público – APARECIDAPREV** (pessoas com deficiência, recém-acidentados, recém-operados, acometidos por alguma doença e candidatas que estiverem amamentando).

Ilma. Sra.
Prof^a. Geovana Reis.
Presidente do Centro de Seleção da UFG.

Eu,,
candidato(a) ao **Concurso Público – APARECIDAPREV**, com número de
inscrição.....portador(a) do documento de identificação número:
.....órgão expedidor.....,CPF:
.....Telefone(s): (.....).....,
e/ou (.....)....., venho requerer a V. Sa. condições especiais para realizar
as provas, conforme as informações prestadas a seguir.

PREENCHA CORRETAMENTE AS INFORMAÇÕES, A SEGUIR, PARA QUE POSSAMOS
ATENDÊ-LO EM SUA NECESSIDADE DA MELHOR FORMA POSSÍVEL.

ASSINALE O MOTIVO DO REQUERIMENTO:

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:

