



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
Pró-Reitoria de Graduação
Diretoria de Processos Seletivos



REQUERIMENTO DE ATENDIMENTO ESPECIAL
PARA REALIZAÇÃO DAS PROVAS

Este formulário destina-se aos candidatos que necessitam de condições especiais para a realização das provas do **Processo Seletivo Unificado para ingresso no Programa de Residência Uniprofissional em Medicina Veterinária – UFU 2013** da UFU. Essas condições especiais poderão ser: candidatos com deficiência, recém-acidentados, recém operados, acometidos por alguma doença e candidatas que estiverem amamentando.

Ilmo. Sr.
Gilmar da Cunha Sousa.
Diretor Presidente da DIRPS/UFU.

Eu, _____,
candidato(a) ao **Processo Seletivo Unificado para ingresso no Programa de Residência Uniprofissional em Medicina Veterinária – UFU 2013**/ Edital UFU/PROGRAD/DIRPS/018/2013, portador(a) do documento de identificação n. _____ órgão expedidor _____,
CPF: _____ Telefone(s) _____,
venho requerer a V.S^a atendimento educacional especial para realizar as provas, conforme as informações prestadas a seguir.

Local _____ data _____

_____, ____/____/____
Local _____ data _____

Assinatura do(a) candidato(a)

ATENÇÃO!

Este requerimento, no qual solicita condições especiais para a realização das provas, deverá ser entregue, devidamente preenchido, juntamente com Laudo Médico (candidatos com deficiência) ou atestado médico (acidentados, acometidos por doença, em estado pós-cirúrgico, etc.) na Diretoria de Processos Seletivos - DIRPS, até o dia **18 de dezembro de 2012**, exceto sábados, domingos e feriados, sito à Av. João Naves de Ávila, 2121, Bloco 1 A, Sala 1 A 111 – Térreo, Campus Santa Mônica, CEP: 38408-144, Uberlândia-MG, no horário de 9h às 11h e das 14h às 17h. Essa solicitação será atendida segundo os critérios de viabilidade e de razoabilidade.

A candidata que estiver amamentando, além de solicitar atendimento especial para tal fim, deverá encaminhar cópia da certidão de nascimento da criança até o dia **08 de janeiro de 2013**. Além disso, deverá anexar ao requerimento, **cópia legível do documento de identificação do acompanhante**, e entregá-lo na DIRPS no endereço supracitado. O(a) acompanhante somente terá acesso ao local de prova mediante a apresentação do documento de identificação original.

O(a) candidato(a) que necessitar de condições especiais de realização da prova, **após o dia 18 de dezembro de 2013**, deverá entregar o _____ no endereço acima, **até às 16 horas do penúltimo dia útil antes da prova**, este formulário, devidamente preenchido e o respectivo atestado médico, no qual deverá constar a necessidade de condições especiais para realização das provas.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
Pró-Reitoria de Graduação
Diretoria de Processos Seletivos



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

ASSINALE O MOTIVO DO REQUERIMENTO:

1. DEFICIÊNCIA

Visual () Auditiva () Física () Mental ()

Outro tipo de deficiência () Qual? _____

2. AMAMENTAÇÃO ()

3. OUTROS MOTIVOS

Acidentado () Pós-cirúrgico () Acometido por doença () Qual? _____

Outro caso () Qual? _____

CONDIÇÕES ESPECIAIS

1. DEFICIÊNCIA

1.1 VISUAL

Total(cego) () Subnormal(parcial) ()

Necessita de tempo adicional? Sim () Não ()

Caso tenha respondido SIM, anexe a este requerimento o laudo médico, conforme subitem **4.13.2 do Edital**.

Circule os recursos necessários para fazer a prova:

a) **para cegos** – ledor;

b) **para visão subnormal** – ledor, caneta e prova ampliada.

Caso necessite de prova ampliada, indique o tamanho da fonte. Observe os exemplos abaixo.

Tamanho 14 ()

Tamanho 16 ()

Tamanho 18 ()

NOTA: A prova para os deficientes visuais totais será lida e registrada por um profissional capacitado. Para a maior segurança do candidato, todos os procedimentos e explicações verbais feitos durante a realização da prova serão gravados em aparelhos apropriados, que serão ouvidos posteriormente, para conferência das declarações do candidato.

Registre, se for o caso, outras **condições especiais necessárias**:

1.2 AUDITIVA

Deficiência auditiva ()Total ()Parcial

Faz uso de aparelho? ()Sim ()Não

Surdo oralizado? ()Sim ()Não

Surdo não oralizado? ()Sim ()Não

Necessita de intérprete? ()Sim ()Não

Necessita de tempo adicional? ()Sim ()Não

Caso tenha respondido SIM, anexe a este requerimento o laudo médico, conforme subitem **4.13.2 do Edital**.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
Pró-Reitoria de Graduação
Diretoria de Processos Seletivos



Importante: o candidato com DEFICIÊNCIA AUDITIVA terá direito de correção diferenciada das provas discursivas de Biologia, Física, Filosofia, Geografia, História, Língua Portuguesa, Língua Estrangeira, Literatura Brasileira, Matemática, Química, Sociologia e Redação, na qual serão adotados mecanismos flexíveis que valorizem os conteúdos semânticos dessas provas, de acordo com o Decreto n. 3298, de 20/12/1999, e Decreto n. 5626, de 22/12/2005. Para tanto, deverão entregar ou enviar (via Sedex) o original ou cópia autenticada em cartório do laudo médico.

Registre, se for o caso, outras **condições especiais necessárias:**

1.3 FÍSICA

Parte do corpo: Membro superior (braços/mãos) () Membro inferior (pernas/pés) ()

Outra parte do corpo. Qual? _____

Necessita de tempo adicional? () Sim () Não

Caso tenha respondido SIM, anexe a este requerimento o laudo médico, conforme subitem **4.13.2 do Edital**.

Necessita de um fiscal para preencher o cartão-resposta ou folha de resposta? () Sim () Não

Utiliza algum aparelho para locomoção? () Sim. Qual? _____ () Não

Necessita de algum móvel especial para fazer as provas? () Sim () Não

Circle o (s) objeto (s) necessário (s) para fazer a prova: **cama, poltrona, mesa espaçosa, cadeira confortável, prancheta.**

Registre, se for o caso, outras **condições especiais necessárias:**

1.4 OUTROS TIPOS DE DEFICIÊNCIA

Deficiência: _____

Necessita de tempo adicional? () Sim () Não

Caso tenha respondido SIM, anexe a este requerimento o laudo médico, conforme subitem **4.13.2 do Edital**.

Registre, se for o caso, outras **condições especiais necessárias:**



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
Pró-Reitoria de Graduação
Diretoria de Processos Seletivos



2. AMAMENTAÇÃO

Nome completo do acompanhante do bebê _____
_____. N. do documento de identificação _____, Órgão
expedidor _____.

Observação: **O original deste documento deverá ser apresentado no dia da Prova**

3. OUTROS

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, outras **condições especiais necessárias**:

Observação: Anexar atestado médico.