



GOVPE - Declaração

Processo SEI nº 00406110013672.000028/2021-81

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HEBIATRIA**  
**PROCESSO SELETIVO SUPLEMENTAR DE DISCENTES PARA O CURSO DE**  
**DOUTORADO EM HEBIATRIA**

**EDITAL 01/2021**

**ANEXO V**

**SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO ESPECIAL**

À Coordenação do PPGH/UPE

Eu, ....., candidato(a) participante do processo seletivo do doutorado de 2021, portador(a) do documento de identificação nº..... emitido pelo órgão expedidor: ..... CPF:....., telefone(s)....., venho requerer a V. S<sup>a</sup>. atendimento especial para realizar as etapas de seleção, conforme as informações prestadas a seguir.

....., ..... de ..... de 2021

Assinatura do(a) candidato(a)

Os candidatos deverão apresentar prévia solicitação e comprovação da necessidade, conforme Lei nº 13.146/2015, artigo 30, inciso V.

1. CANDIDATO (a) COM DEFICIÊNCIA:

Auditiva ( ) Física ( ) Paralisia Cerebral ( ) Mental ( ) Visual ( ) Outro tipo de deficiência ( )

Especificar qual \_\_\_\_\_

2. AMAMENTAÇÃO ( )

3. DISLEXIA ( )
4. TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade ( )
5. OUTROS MOTIVOS Candidato(a) temporariamente com problemas graves de saúde

(acidentado, operado, outro caso) Acidente ( ) Pós -cirúrgico ( ) Acometido por doença ( ) Especificar qual

Outro caso ( ) Especificar qual \_\_\_\_\_

**RECURSO OU RECURSOS NECESSÁRIOS PARA A REALIZAÇÃO DAS ETAPAS :**

- ( ) Nenhum recurso
- ( ) Auxílio - Leitor
- ( ) Auxílio - Transcritor
- ( ) Lupas – Utilizarei lupas próprias: Sim Não
- ( ) Auxílio – Intérprete de Libras/Tradutor – para traduzir as instruções dos enunciados das questões
- ( ) Uso de aparelho auditivo
- ( ) Uso de aparelho – implante coclear
- ( ) Uso de aparelho implante coclear e intérprete de Libras
- ( ) Dilatação de tempo (tempo adicional para a realização das provas).
- ( ) Salas acessíveis – com rampas ou elevadores
- ( ) Carteiras e cadeiras em tamanho maiores
- ( ) Mesas adaptadas para uso de cadeira de rodas
- ( ) Suporte para provas (pranchetas ou plano inclinado)
- ( ) Outros/especificar: \_\_\_\_\_

OPCIONAL: Observações sobre a condição especial ou deficiência: \_\_\_\_\_



Documento assinado eletronicamente por **Carolina da Franca Bandeira Ferreira Santos**, em 16/03/2021, às 16:54, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.pe.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **12327634** e o código CRC **4E5AA0BC**.

**UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO**

Av. General. Newton Cavalcanti, 1650, - Bairro Tabatinga, Camaragibe/PE - CEP 54756-220, Telefone: