profbio-pb-horizontal-2.tif

**EXAME NACIONAL DE ACESSO - 2019**

**REQUERIMENTO DE ATENDIMENTO ESPECIAL PARA REALIZAÇÃO DA PROVA**

Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Identidade no \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do CPF no \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefone fixo (\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ celular (\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ candidato ao Exame Nacional de Acesso ao Mestrado Profissional em Ensino de Biologia em Rede Nacional -PROFBIO 2019, regido pelo edital publicado no Diário Oficial da União - D.O.U e na página eletrônica da Copeve - www.ufmg.br/copeve, venho requerer, junto à COPEVE/UFMG, condição especial para realização da prova do referido Exame, conforme o tipo de recurso abaixo identificado.

( ) prova em Braile

( ) prova com letra ampliada (formato A3)

( ) auxílio de tradutor intérprete de Libras

( ) auxílio para leitura (ledor)

( ) auxílio para leitura (transcritor)

( ) usuário de prótese auditiva

( ) usuário de marca passo

( ) usuário de prótese metálica

( ) sala de acesso facilitado - dificuldade de locomoção, cadeirante e obeso.

De acordo com o Item 3.4 do Edital do Exame e para a devida comprovação, anexar a este formulário, cópia do relatório médico com justificativa para o atendimento especial solicitado, bem como a respectiva Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID) e enviar para COPEVE/UFMG até o dia **23 de agosto de 2019.**

NÚMERO DE INSCRIÇÃO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INSTITUIÇÃO (onde realizarei a prova): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CAMPUS (quando aplicável): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2019 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do candidato(a)

**ATENÇÃO:**

* A presente solicitação estará sujeita a análise da legalidade, viabilidade e razoabilidade, podendo ainda a Coordenação do Exame solicitar ao candidato outras informações e/ou documentação que se fizerem necessárias.
* Toda documentação é responsabilidade exclusiva do candidato.
* A COPEVE/UFMG não se responsabilizará por qualquer tipo de extravio dos documentos.
* Não serão considerados como deficiência os distúrbios de acuidade visual passíveis de correção simples, tais como miopia, astigmatismo, estrabismo e congêneres.

**ESPAÇO RESERVADO PARA PREENCHIMENTO DA COPEVE/UFMG:**

Dispositivo ou suporte necessário **concedido** para a realização da prova:

( ) prova em Braile

( ) auxílio para leitura (ledor)

( ) auxílio para leitura (transcritor)

( ) auxílio de tradutor intérprete de Libras

( ) sala de acesso facilitado - dificuldade de locomoção, cadeirante e obeso

( ) prova com letra ampliada (formato A3)

( ) confirmação de prótese metálica

( ) confirmação de prótese auditiva

( ) confirmação de marca passo

( ) necessidade tempo adicional para realização da prova: \_\_\_\_ minutos.

Em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura e carimbo do médico