



Ministério da Educação
Universidade Federal do Triângulo Mineiro
Pró-Reitoria de Recursos Humanos
Rua Madre Maria José, 122 – Bairro Abadia – Uberaba-MG – (34) 3700-6750

ANEXO IV

REQUERIMENTO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO

NOME DO CANDIDATO:

CARGO AO QUAL CONCORRE:

Nº DO EDITAL:

ÁREA DE CONHECIMENTO/DISCIPLINA - Nº:

Nº DE INSCRIÇÃO NO PROCESSO SELETIVO:

Justificativa e Fundamentação do recurso:

_____, ____ de _____ de 2021.

Assinatura do Candidato



Ministério da Educação
Universidade Federal do Triângulo Mineiro
Pró-Reitoria de Recursos Humanos
Rua Madre Maria José, 122 – Bairro Abadia – Uberaba-MG – (34) 3700-6750

ANEXO V

REQUERIMENTO PARA CONCORRER AS VAGAS DESTINADAS AOS DEFICIENTES E/OU SOLICITAÇÃO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA REALIZAÇÃO DAS PROVAS

NOME DO CANDIDATO:
CARGO AO QUAL CONCORRE:
Nº DO EDITAL:
ÁREA DE CONHECIMENTO/DISCIPLINA - Nº:
Nº DE INSCRIÇÃO NO PROCESSO SELETIVO:

1 - Se você deseja concorrer às vagas destinadas a candidatos portadores de deficiência ou solicitar atendimento especial para os dias de realização das provas, marque um dos campos abaixo.

- ☐ Desejo concorrer às vagas destinadas a candidatos portadores de deficiência, mas **não necessito** de atendimento especial.
- ☐ Desejo concorrer às vagas destinadas a candidatos portadores de deficiência e **necessito** de atendimento especial.
- ☐ Não desejo concorrer às vagas destinadas a candidatos portadores de deficiência, mas **necessito** de atendimento especial.

OBS. Para concorrer às vagas destinadas a candidatos portadores de deficiência e obter o deferimento da solicitação de atendimento especial, o candidato deverá:

- a) encaminhar este formulário preenchido e laudo médico, conforme estabelecido no edital de abertura do concurso público;
- b) estar ciente de que a sua qualificação como portador de deficiência e a compatibilidade da deficiência declarada com as atribuições do cargo dependerão de avaliação, na forma estabelecida no mesmo edital.

2 - NECESSIDADES ESPECIAIS PARA O DIA DE REALIZAÇÃO DAS PROVAS

Se você necessita de atendimento especial para o dia de realização das provas, assinale o(s) tipo(s) de necessidade(s) abaixo e envie ou entregue, pessoalmente ou por terceiro, este formulário e o laudo médico, conforme descrito em Edital de abertura do concurso público.

2.1 NECESSIDADES FÍSICAS

- ☐ **sala para amamentação** (candidata que tiver necessidade de amamentar seu bebê)
- ☐ **sala térrea** (dificuldade para locomoção)
- ☐ **sala individual** (candidatos com doenças contagiosas/outras)
- ☐ **maca**
- ☐ **cadeiras de rodas**
- ☐ **apoio para perna**

2.2 MESA E CADEIRA SEPARADAS

- ☐ **gravidez de risco** ☐ **obesidade** ☐ **limitações físicas**

2.3 AUXÍLIO PARA PREENCHIMENTO (DIFICULDADE/IMPOSSIBILIDADE DE ESCREVER)

- ☐ **da folha de respostas da prova objetiva**

2.4 NECESSIDADES VISUAIS (CEGO OU PESSOA COM BAIXA VISÃO)

- ☐ **auxílio na leitura da prova** (ledor) ☐ **prova ampliada** (fonte entre 16 e 20)

2.5 NECESSIDADES AUDITIVAS (PERDA TOTAL OU PARCIAL DA AUDIÇÃO)

- ☐ **intérprete de LIBRAS** (Língua Brasileira de Sinais)

Declaro conhecer e aceitar todas as normas estabelecidas no respectivo Edital.

_____, ____ de _____ de 2021.

Assinatura do Candidato