



**PREFEITURA MUNICIPAL DE COMERCINHO
ESTADO DE MINAS GERAIS**

**ANEXO VI
FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO ESPECIAL PARA REALIZAÇÃO DA PROVA
EDITAL Nº 001/2018 – SELEÇÃO PÚBLICA**

Candidato:		
Endereço (Rua, nº, complemento):		
Bairro:	Cidade / Estado:	CEP:
Telefone:		CPF nº:
E-mail:		
Número de inscrição:	Função pública:	Código da função pública:

Solicito conforme subitem 8.9 e/ou subitem 13.12.1 do Edital nº 001/2018 da Seleção Pública da Prefeitura Municipal de Comercinho – MG, providências necessárias para que seja concedido Atendimento Especial para realização da prova.

- Sala de mais fácil acesso Prova ampliada Auxílio para transcrição
 Ledor Lactante Intérprete de Libras
 Outro - conforme especificação a seguir:

Se Pessoa com deficiência, especificar a deficiência e o código do CID:

Declaro estar ciente dos termos do Edital nº 001/2018 da Seleção Pública da Prefeitura Municipal de Comercinho - MG, que minha solicitação será atendida se enquadrar na categoria especificada.

_____, ____ de _____ de 2018.

Assinatura do Candidato