FORMULÁRIO PARA REQUERIMENTO DE ATENDIMENTO ESPECIAL PARA PORTADORES DE DEFICIÊNCIA

NOME:	
RG:	**CPF:**
Tipo de deficiência:	
Requeiro junto ao Núcleo de Concursos e Promoção de Eventos – NUCEPE, as seguintes	
condições especiais:	
para que eu possa realizar as provas do PROCESSO SELETIVO VESTIBULAR UAB/UESPI 2010.2.	

Nestes termos,
aguardo deferimento.

_____, _____/_____/2010.

_____
Assinatura