

ANEXO III

FORMULÁRIO PARA REQUERIMENTO DE ATENDIMENTO ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

NOME:	
RG:	CPF:
Tipo de deficiência:	
Requeiro junto ao Núcleo de Concursos e Promoção de Eventos – NUCEPE, as seguintes condições especiais:	
-	
-	
-	
-	
-	
-	
para que possa realizar as provas do Processo Seletivo Simplificado da Prefeitura Municipal de Parnaíba.	

Nestes termos,  
aguardo deferimento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2016.

Assinatura

**ATENÇÃO: ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER IMPRESSO E ENVIADO JUNTAMENTE COM A DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA NO SUBITEM 3.5 em suas alíneas a), b), e c).**