



ANEXO IX

FORMULÁRIO PARA REQUERIMENTO DE ATENDIMENTO ESPECIAL PARA LACTANTES

Dados da candidata		
Nome:		
Área:		
Regime de Trabalho	Classe:	
Nº de Inscrição:	Nº do RG:	Nº do CPF:
Endereço:		
Telefone Fixo: ()	Celular: ()	
E-mail:		
Dados do(a) acompanhante		
Nome:		
Nº do RG:	Nº do CPF:	

REQUER atendimento especial para amamentação, em sala reservada, no dia da realização da Prova Escrita Objetiva do Concurso Público para Professor Efetivo da UESPI.

OBSERVAÇÃO: Durante a realização da prova, a candidata deverá levar um(a) acompanhante, que ficará em sala reservada, e que será responsável pela guarda da criança. **Não haverá compensação do tempo de amamentação em favor da candidata.**

_____, ____ de _____ de 2017.

Assinatura

Este formulário deverá ser impresso e enviado ao NUCEPE na forma do subitem 9.5, letra a, deste Edital.