

ANEXO 5

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 possa realizar as provas do PROCESSO SELETIVO VESTIBULAR UAPI-UESPI-SEDUC/ 2017.2	

Nestes termos,
aguardo deferimento.

_____, ____ / ____ /2017.

Assinatura