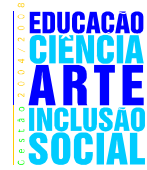




UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

COORDENADORIA PERMANENTE DE SELEÇÃO



FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - TERESINA

CANDIDATO COM NECESSIDADE ESPECIAL

PREENCHA CORRETAMENTE AS INFORMAÇÕES ABAIXO E ENCAMINHE, JUNTAMENTE COM TODA A DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA NO EDITAL, À COORDENADORIA PERMANENTE DE SELEÇÃO DA UFPI, ATÉ O DIA 24 DE SETEMBRO DE 2009, PARA QUE SEJA ANALISADA A POSSIBILIDADE DE ATENDER A SUA NECESSIDADE DA MELHOR FORMA POSSÍVEL. APÓS O PRAZO ESTABELECIDO NO EDITAL, AS SOLICITAÇÕES NÃO SERÃO ATENDIDAS.

NOME DO CANDIDATO:		
TIPO E NÚMERO DO DOCUMENTO UTILIZADO NA INSCRIÇÃO	TIPO:	Nº
ENDEREÇO:		
TEL. FIXO:	CELULAR:	E-MAIL:
CÓDIGO E NOME DO CURSO PRETENDIDO:		
CIDADE ONDE FARÁ AS PROVAS:		

1. NECESSIDADE VISUAL:

() Cego () Baixa Visão

Recursos necessários para a realização da prova:

a) para cegos

- () Ledor e Copista – aplicador especial que faz a leitura da prova e que transcreve as respostas das questões para o candidato
() Outros. Quais? _____

b) para baixa visão (não serão considerados como necessidade especial visual os distúrbios de acuidade visual passíveis de correção)

- () Ledor – Copista
() Lupa manual
() Prova ampliada. **Indique o tamanho da fonte. Observe os exemplos abaixo.**

() Tamanho 18 () Tamanho 20 () Tamanho 22

Outras condições especiais necessárias:

2. NECESSIDADE AUDITIVA

- Surdez
- Deficiente Auditivo
Faz uso de aparelho? Não
Sim Aparelho Auditivo Bilateral Direito Esquerdo
- Usuário da LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais)
- Usuário da Linguagem Oral (leitura labial)
- Existe zumbido ou tonteira? Não Sim

Recursos necessários para a realização da prova:

- Tradutor Interpretador de LIBRAS

Outras condições especiais necessárias:

3. NECESSIDADE MOTORA:

Indique a parte do corpo deficiente:

- Membro superior (braços/mãos)
- Membro inferior (pernas/pés)
- Outra parte do corpo. Qual? _____

Utiliza algum aparelho para locomoção?

- Não Sim Cadeira de rodas Andador Muletas
- Outro Qual? _____

Recursos necessários para a realização da prova:

- Aplicador especial (transcritor) para preencher o gabarito e a prova descritiva da segunda etapa
- Sala especial
- Prancheta
- Acesso para cadeirante
- Outro Qual? _____

4. OUTRA NECESSIDADE ESPECIAL:

Especificar a necessidade especial:

Especificar os recursos necessários para a realização da prova:

Data: ___ / ___ / 2009.

Assinatura do candidato ou responsável