



ANEXO III

SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO DIFERENCIADO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

À Comissão de Seleção,

Eu, _____ inscrito
sob o nº _____ e nos termos do Artigo 27 do Decreto nº 3.298 de
20/12/1999, solicito atendimento diferenciado conforme segue:

Tipo de deficiência:

Tipo de atendimento especial:

Tempo adicional: sim nos termos do artigo 30, inciso V, da Lei nº 13.146 de
06/06/2015.

não .

Data:

Nº de Inscrição:

Assinatura: