



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA  
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO  
COORDENAÇÃO GERAL DE PROCESSOS SELETIVOS

**EDITAL 04/2016**  
**PROGRAMA DE INGRESSO SELETIVO MISTO - PISM**

**FORMULÁRIO PARA REQUERIMENTO DE ATENDIMENTO ESPECIAL**

Ao  
Coordenador Geral de Processos Seletivos.

Eu, \_\_\_\_\_  
(nome completo e não abreviado do ou da requerente)

CPF \_\_\_\_\_ venho requerer Atendimento Especial para realização do Processo de Ingresso Seletivo Misto - **PISM**: ( ) **Módulo-I** ( ) **Módulo-II** ( ) **Módulo-III**. Para tanto, anexo **laudo médico** ou outros documentos comprobatórios, que servirão como base para a análise e deferimento da solicitação, conforme **EDITAL nº 04/2016 – Capítulo VI – Do Atendimento Especial para a Realização das Provas**.

**Condição ou condições que se aplicam:**

- ( ) Autismo
- ( ) Deficiência auditiva – surdez
- ( ) Deficiência auditiva – uso de aparelho auditivo ou implante coclear
- ( ) Deficiência física/motora
- ( ) Deficiência intelectual
- ( ) Deficiência múltipla
- ( ) Deficiência visual – baixa visão
- ( ) Deficiência visual – cegueira
- ( ) Dislexia
- ( ) Lactante - amamentação
- ( ) Obesidade
- ( ) Surdocegueira
- ( ) Transtorno do Déficit de Atenção
- ( ) Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade
- ( ) Doença – especificar: \_\_\_\_\_
- ( ) Outras – especificar: \_\_\_\_\_



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA  
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO  
COORDENAÇÃO GERAL DE PROCESSOS SELETIVOS

**Recurso ou recursos necessários para a realização das provas:**

- ( ) Auxílio – Ledor
- ( ) Auxílio – Transcritor
- ( ) Prova em Braille
- ( ) Prova ampliada
- ( ) Lupas – Utilizarei lupas próprias  Sim  Não
- ( ) Reglete e punção – Utilizarei conjunto próprio  Sim  Não
- ( ) Máquina Perkins, sorobam ou cubaritmo – Utilizarei material próprio  Sim  Não
- ( ) Auxílio – Intérprete de Libras/ Tradutor – para traduzir as instruções e auxiliar na interpretação dos enunciados das questões (com assessoria técnica dos professores membros das bancas de elaboração das provas).
- ( ) Uso de aparelho auditivo
- ( ) Uso de aparelho – Implante coclear
- ( ) Uso de aparelho implante coclear e intérprete de Libras
- ( ) Dilação de tempo (tempo adicional para a realização das provas). As candidatas e os candidatos deverão apresentar prévia solicitação e comprovação da necessidade, conforme a Lei nº 13.146/2015, artigo 30, inciso V.
- ( ) Salas acessíveis – com rampas ou elevadores
- ( ) Carteiras e cadeiras em tamanho maiores
- ( ) Mesas – adaptadas para uso de cadeira de rodas
- ( ) Suporte para provas (pranchetas ou plano inclinado)
- ( ) Computador
- ( ) Outros/ especificar: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**OPCIONAL.** Observações sobre a condição especial ou deficiência:

---

---

---

---



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA  
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO  
COORDENAÇÃO GERAL DE PROCESSOS SELETIVOS

**ATENÇÃO:**

De acordo com o **Edital nº 04/2016 – artigo 53**, o atendimento especial será realizado, nas **idades de Juiz de Fora e Governador Valadares – MG**.

Após a análise das solicitações das candidatas e candidatos, sendo verificado não haver necessidade de procedimentos específicos ou a presença de profissionais especialistas, o atendimento **poderá** ocorrer nas demais cidades onde serão realizadas as provas.

**Local escolhido para a realização das provas:**

( ) Governador Valadares OU ( ) Juiz de Fora

**Caso o atendimento seja possível, desejo o atendimento em:**

( ) Conselheiro Lafaiete ( ) Muriaé ( ) Volta Redonda

**DADOS COMPLEMENTARES:**

Endereço completo e legível para contato (Rua/Av., número, bairro, cidade, CEP, estado):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefone (com DDD): residencial (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ celular (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Local: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2016.

\_\_\_\_\_  
(assinatura do ou da requerente)

**CANDIDATAS ou CANDIDATOS - PISM/ Módulo III. Registrem:**

**CURSO:** \_\_\_\_\_

**SISTEMA DE COTAS – GRUPO:** ( ) A ( ) B ( ) C ( ) D ( ) E

**ATENÇÃO:**

**ESTE FORMULÁRIO SÓ TERÁ VALIDADE** quando enviado para a **COORDENAÇÃO GERAL DE PROCESSOS SELETIVOS** junto com os documentos comprobatórios, de acordo com as informações contidas no **Edital 04/2016, artigo 53**.

Caso a candidata ou candidato não tenha sido informado sobre o **deferimento/indeferimento** do pedido de atendimento especial deverá entrar em contato, através dos telefones (32)2102-3738 ou (32)2102-3755, no dia **01 de dezembro de 2016, de 8h às 18h**.