

ESTADO DO CEARÁSecretaria da Cultura - SECULT
Secretaria do Planejamento e Gestão - SEPLAGFundação Universidade Estadual do Ceará - FUNECE
Comissão Executiva do Vestibular - CEV/UECE**Concurso Público de Provas e Títulos para Provimento de Cargos Efetivos na SECULT**

(Edital Nº 01/2018-SECULT/SEPLAG, DOE de 29/06/2018. 1º ADITIVO – Comunicado Nº 072/2018 - CEV/UECE, de 23/07/2018)

REQUERIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA PROVAS
(Anexar atestado médico justificando a necessidade de condição especial)

O(A) candidato(a) _____,
CPF _____, candidato(a) do Concurso Público de Provas e Títulos para provimento de
cargos efetivos da Secretaria de Cultura do Estado do Ceará, optante pelo cargo de
_____, código _____, regulamentado pelo
Edital Nº 01/2018-SECULT/SEPLAG, publicado no Diário Oficial do Estado do Ceará de 23/07/2018 e pelo
Comunicado de Retificação Nº 72/2018-CEV/UECE, de 23/07/2018, vem solicitar condição especial para
realização das provas conforme indicação a seguir:

1. Necessidades Físicas

- () Sala térrea (dificuldade para locomoção)
() Sala individual (candidato com doença contagiosa/outras)
() Mesa para cadeira de rodas
() Apoio para perna

1.1. Mesa e Cadeiras Separadas

- () Gravidez de risco
() Obesidade
() Limitações físicas

1.2. Auxílio para Preenchimento (dificuldade/impossibilidade de escrever)

- () Da folha de respostas da Prova Objetiva

1.3. Auxílio para Leitura (ledor)

- () Dislexia
() Tetraplegia

2. Candidata com Lactante para Amamentação

- () Sala para amamentação (candidata que necessita amamentar), neste caso indicar o nome
completo e RG do acompanhante, maior de idade, responsável pela guarda da criança:

Nome completo do acompanhante (em letra de forma)	RG	Telefone

3. Necessidades Visuais (cego ou pessoa com baixa visão)

- () Auxílio na leitura da Prova de Conhecimentos (ledor)
() Prova ampliada (fonte verdana tamanho até 24), indicar tamanho: _____

4. Tempo Adicional

- () Tempo adicional para a realização da prova.
Neste caso é necessário atestado médico justificando o tempo adicional, que não poderá
ultrapassar 60 minutos.

5. Outras Situações

- () Descrever _____

Observações: _____

Ao assinar este requerimento, o(a) candidato(a) declara sua expressa concordância em relação ao
enquadramento de sua situação de condição especial, sujeitando-se à perda das condições requeridas em
caso de não aceitação de seu pedido.

Local e data

Assinatura do candidato

Nota: Este formulário poderá ser entregue ou encaminhado na forma estabelecida no item 11 da 2ª Edição do Cronograma de Eventos.