



ANEXO VI
FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO ESPECIAL PARA REALIZAÇÃO DA PROVA
EDITAL Nº 002/2019 – AUDITOR FISCAL DE TRIBUTOS

Candidato:		
Endereço (Rua, nº, complemento):		
Bairro:	Cidade / Estado:	CEP:
Telefone:		CPF nº:
E-mail:		
Número de inscrição:	Cargo público:	Código do cargo público:

Solicito conforme subitem 8.9 e/ou subitem 13.13.1 do Edital nº 002/2019 do Concurso Público da Prefeitura Municipal de Governador Valadares – MG, providências necessárias para que seja concedido Atendimento Especial para realização da prova.

- | | | |
|--|---|---|
| ☐ Sala de mais fácil acesso | ☐ Prova ampliada* | ☐ Auxílio para transcrição |
| ☐ Ledor | ☐ Lactante | ☐ Intérprete de Libras |

☐ Outro - conforme especificação a seguir:

Consultoria &
Projetos Ltda.

Obs.: * Caso marque prova ampliada, será necessário especificar o tamanho da fonte.

Se Pessoa com deficiência, especificar a deficiência e o código do CID:

Declaro estar ciente dos termos do Edital nº 002/2019 do Concurso Público da Prefeitura Municipal de Governador Valadares - MG, que minha solicitação será atendida se enquadrar na categoria especificada.

_____, ____ de _____ de 2019.

Assinatura do Candidato