ANEXO III

SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO DIFERENCIADO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Candidato: Não preencha este campo. Ele será utilizado pelo Programa de Pós-Graduação. Horário de recebimento:__h___ Rubrica ou assinatura:

À Comissão de Seleção - Programa de Pós-Graduação em Bioquímica e Biologia Molecular 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 ( ).

Conforme comprovado no laudo médico em anexo (deve conter expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID)

Data: Nº de Inscrição: Assinatura:

Instruções para o Programa de Pós-Graduação: 1. Protocolar horário de recebimento da solicitação. 2. Cortar na linha tracejada. 3. Entregar a parte superior a Comissão de Seleção para análise.