



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.