

**REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA  
REALIZAÇÃO DE PROVA DE CONCURSO PÚBLICO**

**Ao Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu – HCFMB**

Eu, \_\_\_\_\_,  
Inscrição nº \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, venho requerer,  
conforme Edital, condições especiais para a realização da prova objetiva, a seguir:

**Edital nº** \_\_\_\_/\_\_\_\_,

**Função Atividade:** \_\_\_\_\_,

Condição especial solicitada:

- Prova impressa em Braile
- Prova impressa em caracteres ampliados
- Fiscal Ledor, com leitura fluente
- Utilização de computador com software de leitura de tela e ou ampliação de tela
- Fiscal Intérprete de Libras
- Autorização para utilização de aparelho auricular
- Tempo Adicional para realização da prova.
- Mobiliário adaptado e espaços adequados para a realização da prova
- Facilidade de acesso à todas as instalações relacionadas ao certame
- Lactante
- Outras solicitações: \_\_\_\_\_

**Obs:** Necessário anexar Laudo Médico, conforme estabelecido no item 8 e subitens, do Capítulo IV, do Edital de Concurso.

Nestes termos,  
Pede deferimento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Assinatura do solicitante

**Obs.:** As instruções para condições especiais para a realização da prova objetiva (se for o caso) constam dos itens 20, 21, 23, 24 e 25 e seus subitens, do Capítulo III – Das Inscrições, Edital de Abertura de Inscrição.