# **Anexo 9 – Modelo de Requerimento Atendimento Especializado ou Especial**

**PROCESSO SELETIVO 2025 – PPGD/UFERSA**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (identificação), Telefone para contato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, candidato(a) ao Processo Seletivo 2025 do Programa de Pós-Graduação em Direito da UFERSA, em nível de Mestrado, informo que tenho Necessidade Educativa Especial e solicito as providências necessárias para realização das provas, conforme discriminado abaixo:

1. Deficiência/necessidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Tipo de impedimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. O que precisa para realizar a prova? (tempo/sala para lactante etc.): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Laudo médico anexo: ( ) Sim ( ) Não

Mossoró/RN, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025.

Assinatura do(a) Candidato(a)

# **Observação: A comissão de Seleção reserva-se o direito de exigir, a qualquer tempo, documentos complementares que atestem a condição que motiva a solicitação de atendimento ESPECIALIZADO e/ou ESPECÍFICO declarado**.