

EDITAL Nº 008/2016 - PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO  
AGÊNCIA GOIANA DE TRANSPORTES E OBRAS - AGETOP  
FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DO DIREITO DE RESERVA DE VAGA PARA  
PESSOAS COM DEFICIÊNCIA - PCD

Nº de Inscrição: \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_,  
identidade nº. \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_,  
requero o direito à reserva de vaga destinada às pessoas com deficiência no Processo Seletivo Simplificado nº 008/2016 para provimento do Cargo de \_\_\_\_\_ da Agência Goiana de Transportes e Obras, anexando a documentação comprobatória prevista no Edital.

ESPÉCIE DA DEFICIÊNCIA:

\_\_\_\_\_  
NÚMERO DO CID-10: \_\_\_\_\_

NECESSITA DE TEMPO ADICIONAL? ( ) SIM ( ) NÃO

- Caso necessite de tempo adicional para a realização da Prova Objetiva o candidato deverá preencher o Formulário de Requerimento de Condições Especiais e atender ao disposto no subitem 8.16 e 8.17 do Edital nº 008/2016.

NECESSITA DE CONDIÇÃO ESPECIAL? ( ) SIM ( ) NÃO

- Caso necessite de condição especial para a realização da Prova Objetiva o candidato deverá preencher o Formulário de Requerimento de Condições Especiais e atender ao disposto no subitem 8.30 do Edital nº 008/2016.

Peço deferimento.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Requerente

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

\* Importante: Somente deverão preencher este formulário os candidatos que atendam ao previsto nos itens 8.7 e 8.8, e subitens respectivos. O formulário preenchido e assinado deverá ser enviado para o e-mail < [pss-agetop@segplan.go.gov.br](mailto:pss-agetop@segplan.go.gov.br) >.