



PROCESSO DE SELEÇÃO DEMOCRÁTICA PARA O PREENCHIMENTO DE
VAGAS REMANESCENTES E PARA SUPRIR A VACÂNCIA DA FUNÇÃO DE GESTOR
ESCOLAR

ANEXO III - PORTARIA N.º 1841/2023

REQUERIMENTO DE PROVA ESPECIAL E/OU TRATAMENTO ESPECIAL

Eu _____,
CPF n.º _____, candidato(a) para provimento de vaga no
processo de vacância da função de gestor escolar na unidade escolar
_____, solicito, de
acordo com laudo médico/documento comprobatório em anexo, atendimento especial no
dia de aplicação das provas, (selecione o tipo de prova e/ou o(s) tratamento(s) especial(is)
necessário(s), conforme especificado no quadro a seguir:

<p>1. Necessidades físicas: <input type="checkbox"/> sala térrea (dificuldade para locomoção) <input type="checkbox"/> sala individual (candidato com doença contagiosa / outras). Especificar: _____ <input type="checkbox"/> mesa para cadeira de rodas</p> <p>2. Necessidades visuais (cego ou pessoa com baixa visão) <input type="checkbox"/> auxílio na leitura da prova (ledor) <input type="checkbox"/> prova ampliada (fonte entre 14 e 16) <input type="checkbox"/> prova superampliada (fonte 28)</p>	<p>3. Necessidades auditivas (perda total ou parcial da audição) <input type="checkbox"/> uso de aparelho auditivo – mediante justificativa médica</p> <p>4. Amamentação <input type="checkbox"/> sala para amamentação (candidata que tiver necessidade de amamentar seu bebê)</p>
--	---

A solicitação de prova especial e/ou tratamento especial está relacionada à condição de
saúde, na qual constam os seguintes dados:

Tipo de deficiência: _____

Código correspondente (CID): _____

Nome do médico responsável pelo laudo: _____

Número de registro no Conselho Regional de Medicina - CRM do médico responsável
pelo laudo: _____.

Observação: Será considerado somente o envio deste Requerimento realizado de acordo
com a Portaria n.º 1841, de 10 de abril de 2023, da Secretaria de Estado da Educação de
Goiás.

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do(a) candidato(a)