

REQUERIMENTO
CONDIÇÃO ESPECIAL PARA REALIZAÇÃO DE
PROVAS

Evellin Domingos Vieira, portador(a) do documento de identidade nº 6.809.162 CPF 092.828.329-10, nascido em: 06 / 01 / 2000, residente e domiciliado(a) a Rua Manoel Loureiro, nº 530, Bairro Barreiros, Cidade São José, Estado SC, telefone: (48)988610567, candidato(a) ao cargo/área 02h/ativ / Língua Brasileira de Sinais - Libras, do Centro de Ensino CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E DO ESPORTE - CEFID, localizado na cidade de Florianópolis requer a Vossa Senhoria condição especial para realização de prova do **Processo Seletivo Intérprete de Libras**.

Assinale a sua opção:

1) () Prova Ampliada:

Fonte nº _____ / Tipo de letra _____

2) () Leitura de Prova

3) () Transcrição da prova escrita

4) (X) Intérprete de Libras

5) () Outra Necessidade: _____

Nestes Termos.

Pede
Deferimento.

Florianópolis, 17 de junho de 2025.

Assinatura do Requerente