

REQUERIMENTO

CONDIÇÃO ESPECIAL PARA REALIZAÇÃO DE PROVAS

_____ **EDNILTON BARRETO FRANCO** _____, portador(a) do documento de identidade nº 2418019-0 CPF 025.159.262-66, nascido em: 7 / 11 / 1996, residente e domiciliado(a) a Rua TRAVESSA CATHARINA PAULINA DE OLIVEIRA, nº 60, Bairro AGRONÔMICA, Cidade FLORIANÓPOLIS, Estado SANTA CATARINA, telefone: (92) 9 8408-6670, candidato(a) ao cargo/área Acessibilidade Linguística: Libras – Português, do Centro de Ensino À DISTÂNCIA - CEAD, localizado na cidade de FLORIANÓPOLIS requer a Vossa Senhoria condição especial para realização de prova do **Processo Seletivo** Nº 06/2025.

Assinale a sua opção:

1) () Prova Ampliada:

Fonte nº _____ / Tipo de letra _____

2) () Leitura de Prova

3) () Transcrição da prova escrita

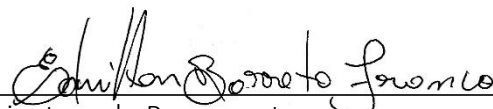
4) (X) Intérprete de Libras

5) (X) Outra Necessidade: TEMPO ADICIONAL

Nestes Termos.

Pede Deferimento.

_____ Florianópolis _____, 12 de novembro de 2026.


Assinatura do Requerente



Documento assinado digitalmente
EDNILTON BARRETO FRANCO
Data: 12/11/2025 01:37:31-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>