REQUERIMENTO DE ATENDIMENTO ESPECIAL

Eu (nome civil ou nome social), , CPF, , venho solicitar à Comissão de Seleção do Programa de Pós-graduação Saúde Coletiva, Edital Nº -PPGSACOL/FACISA, atendimento diferenciado conforme descrição abaixo e no documento anexado a este requerimento. Nestes termos, solicito deferimento.

|  |
| --- |
| **Descrição do atendimento diferenciado requerido pelo candidato** |
|  |

Santa Cruz, de de

Assinatura do candidato

**----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

|  |  |
| --- | --- |
| Para uso da Comissão de Seleção | |
| ( ) Deferido | ( ) Indeferido |
| Data: | Local: |
| Assinatura dos membros da Comissão de Seleção: | |