



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Gabinete do Diretor-geral
Rua Engenheiro Alfredo Huch, 475 – Centro – Rio Grande/RS – CEP 96.201-460
Telefone: (53) 3233.8766 – www.ifrs.edu.br/riogrande – E-mail: gabinete@riogrande.ifrs.edu.br

ANEXO III FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE CONDIÇÃO ESPECIAL

Campus: _____ Curso pretendido: _____
Nome completo da/do Candidata/Candidato: _____

Nome e telefone de uma pessoa para contato, no caso da/do candidata/candidato estar impedida/impedido de dar maiores esclarecimentos:

Assinale se apresenta alguma(s) das condições listadas abaixo:

- Amputação
- Ausência de Membro
- Baixa Audição
- Baixa Visão
- Cegueira
- Deficiência Intelectual
- Esclerose Múltipla
- Espectro Autista
- Hemiplegia
- Mobilidade reduzida de membros
- Lactante Usuário de medicamento
- Nanismo Afasia
- Paralisia Cerebral
- Paraplegia
- Paralisia
- Surdez
- Tetraplegia
- Síndrome, qual? _____
- Transtorno, qual? _____
- Outra, qual? _____

Segundo seu laudo ou atestado médico

O número do CID/CIF de sua condição é: _____

Descreva com suas palavras

Sua situação e o que pode ser feito para que a realização de sua prova transcorra da melhor forma possível: _____



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Gabinete do Diretor-geral
Rua Engenheiro Alfredo Huch, 475 – Centro – Rio Grande/RS – CEP 96.201-460
Telefone: (53) 3233.8766 – www.ifrs.edu.br/riogrande – E-mail: gabinete@riogrande.ifrs.edu.br

Caso necessite de algum(ns) dos atendimentos especiais listados abaixo, assinale a(s) alternativa(s) correspondente(s)

- Equipamento adaptativo – tecnologia assistiva (prótese ou órtese) de minha propriedade.
- Permissão para uso de medicamento durante a prova
- Permissão para utilizar meu aparelho auditivo durante a prova.
- Presença de um acompanhante que permanecerá fora da sala a minha disposição.
- Realização da prova em ambiente com poucas pessoas.
- Tempo adicional para realização da prova (adição de 1 hora até 1/3 do tempo total permitido às/aos demais candidatas/candidatos), mediante parecer de profissional da área da saúde.
- Uso de lupas ou outros aumentadores de minha propriedade.
- Outra solicitação?

Descreva: _____

Para outras solicitações, estou ciente que o Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS) atenderá o solicitado levando em consideração critérios de viabilidade e razoabilidade. Caso o IFRS, por algum motivo, não disponha exatamente da condição ou solicitação referida acima, o Departamento de Concursos e Ingresso Discente, através de pessoa capacitada para tal, entrará em contato com a/o candidata/candidato para encontrar uma outra.