



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE FORMOSO**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS-MG**

RUA PRIMITIVO BARBUDA Nº.:211, Centro, Monte Formoso-MG

CNPJ: 01.615.007/0001-80 Tel.: 33 3745-8007

[pmformosorrcc@yahoo.com](mailto:pmformosorrcc@yahoo.com)

**ANEXO III**  
**FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO ESPECIAL PARA REALIZAÇÃO DA PROVA**  
**EDITAL Nº 001/2017**

<b>DADOS DO CANDIDATO</b> <b>(PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)</b>		
NOME COMPLETO		
ENDEREÇO (RUA, Nº, COMPLEMENTO)		
BAIRRO	CIDADE/ESTADO	CEP
TELEFONE:	CPF	
NUMERO DE INSCRIÇÃO	CÓDIGO DO CARGO	CARGO

Solicito conforme subitem 8.13 do Edital de Processo Seletivo Simplificado da Prefeitura Municipal de Monte Formoso providências necessárias para que seja concedido Atendimento Especial para realização da prova, pelo que indica a condição diferenciada de que necessita:

- Sala de mais fácil acesso       Prova Ampliada       Auxílio para Transcrição  
 Ledor       Lactante

**Documentação:**

<b>01)</b>
<b>02)</b>
<b>03)</b>
<b>04)</b>

Declaro esta ciente dos termos do Edital 001/2017 – do Processo Seletivo Simplificado da Prefeitura Municipal de Monte Formoso/MG, e de que minha solicitação somente será aceita se eu me enquadrar em uma das categorias nele especificadas e entregar os documentos solicitados.

Local \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato