

DADOS DO CANDIDATO

NOME

NÚMERO DO DOCUMENTO DE IDENTIDADE

ORGÃO EMISSOR/UF DE EMISSÃO

CPF

DATA DE NASCIMENTO

SEXO MASCULINO FEMININO

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

LOGRADOURO (RUA, AVENIDA ETC.)

NÚMERO

COMPLEMENTO (APARTAMENTO, BLOCO, CONJUNTO ETC.)

BAIRRO

CIDADE

UF

CEP

DDD

TELEFONE RESIDENCIAL

DDD

TELEFONE COMERCIAL

DDD

TELEFONE CELULAR

VAGAS DESTINADAS A CANDIDATOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA.

← Desejo concorrer às vagas destinadas a candidatos portadores de deficiência.
(enviar laudo médico, conforme **subitem 3.2** edital de abertura do concurso público.)

NECESSIDADES VISUAIS (CEGO OU PESSOA COM BAIXA VISÃO)

- ← auxílio na leitura da prova (ledor)
 ← prova em braille e ledor
 ← prova ampliada (fonte entre 14 e 16)
 ← prova superampliada (fonte 28)

NECESSIDADES AUDITIVAS (PERDA TOTAL OU PARCIAL DA AUDIÇÃO)

- ← intérprete de LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais)
 ← leitura labial

AUXÍLIO PARA PREENCHIMENTO

- ← da folha de respostas das provas objetivas (dificuldade de escrever)
 ← das provas objetivas (impossibilidade de escrever)

AUXÍLIO PARA LEITURA DA PROVA (LEDOR)

- ← dislexia
 ← tetraplegia

NECESSIDADES ESPECIAIS PARA O DIA DE REALIZAÇÃO DAS PROVAS

Se você necessita de atendimento especial no dia de realização das provas, assinale o(s) tipo(s) de necessidade(s) abaixo.
(enviar laudo médico ou atestado, conforme **subitem 4.1** edital de abertura do concurso público.)

NECESSIDADES FÍSICAS

- ← maca
 ← apoio para a perna
 ← mesa para cadeira de rodas
 ← mesa e cadeira separadas (gravidez de risco)
 ← mesa e cadeira separadas (obesidade)
 ← mesa e cadeira separadas (limitações físicas)
 ← sala para amamentação (candidata que tiver necessidade de amamentar seu bebê)
 ← sala individual (candidatos com doenças contagiosas/outras)
 ← sala térrea (dificuldade de locomoção)

Solicito ao Instituto Movens a isenção do pagamento da taxa de inscrição no concurso por estar amparado pelo benefício previsto na Lei n.º 2.344, de 1996, alterada pela Lei n.º 3.420, de 29 de dezembro de 2006, cuja regulamentação foi dada pelo Decreto n.º 1.363, de 17 de julho de 2007 e Lei Municipal n.º 3.185, de 15 de junho de 2004. Declaro conhecer e aceitar todas as normas estabelecidas no EDITAL N.º 1/2011 – PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU, de 28 de novembro de 2011, bem como estar ciente de que, caso esta solicitação seja indeferida, deverei efetivar a minha inscrição via internet, conforme procedimentos de inscrição determinados no edital supracitado.

Comprometo-me a entregar, por ocasião da posse, todos os documentos comprobatórios dos requisitos exigidos no edital de abertura do concurso público, estando ciente de que, se não o fizer, estarei automaticamente eliminado do certame.

assinatura do candidato ou do procurador

NOME

A relação dos candidatos que tiveram a solicitação de isenção de pagamento de taxa de inscrição deferida será divulgada até o dia 07 de dezembro de 2011, no endereço eletrônico www.movens.org.br.

Os candidatos que tiverem esta solicitação indeferida deverão se inscrever via internet, conforme procedimentos de inscrição determinados no EDITAL N.º 1/2011 – PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU, de 28 de novembro de 2011.