# Anexo 7 – CONDIÇÃO ESPECIAL

REQUERIMENTO PARA CONDIÇÃO ESPECIAL PARA REALIZAÇÃO DE ARGUIÇÃO *ON LINE*

Nome Completo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RG:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Eu, candidato(a) acima qualificado(a), inscrito(a) no PROCESSO SELETIVO PARA O DOUTORADO EM DIVERSIDADE BIOLÓGICA E CONSERVAÇÃO NOS TRÓPICOS da Universidade Federal de Alagoas, venho requerer condição diferenciada para participar da Etapa de arguição *on line* do referido processo de seleção, caso seja aprovado(a) na etapa anterior, de acordo com o especificado no **Edital nº 03/2020** PROPEP-CPG/UFAL/PPG-DIBICT. Para isso, anexo o documento comprobatório da necessidade de atendimento diferenciado (Laudo Médico com especificações do tipo de necessidade e/ou deficiência do qual sou portador/a ou outro documento que comprove o tipo de recurso solicitado.

Para tanto indico abaixo, o tipo de recurso necessário para o dia da Arguição *on line*:

1. Necessidades auditivas (Perda total ou parcial da audição)

( ) Intérprete de LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais)

2. Outras necessidades não especificadas acima

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declaro conhecer e aceitar todas as normas estabelecidas no **Edital nº 03/2020** PROPEP-CPG/UFAL/PPG-DIBICT

Assinatura do(a) Candidato(a)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_