



# Requerimento de Atendimento Especial



## Universidade Federal de Mato Grosso

Pró-Reitoria de Ensino de Graduação  
Coordenação de Exames Vestibulares  
Processo Seletivo de 2009

Registre aqui o n.º do Protocolo de sua Inscrição

### REQUERIMENTO DE ATENDIMENTO ESPECIAL

NOME

SEXO  F  M

MODALIDADE  CANDIDATO  TREINEIRO

NÚMERO DO DOCUMENTO DE IDENTIDADE  ÓRGÃO EXP.  UF EXP.  DATA EXPEDIÇÃO  DIA  MÊS  ANO

ENDEREÇO  
RUA/AV./TRAV./ETC   
Nº  CEP  -  BAIRRO   
FONE  -  OUTRO FONE  -   
CIDADE  UF

O Candidato abaixo assinado requer ATENDIMENTO ESPECIAL, descrito no campo abaixo, para realização das provas do Processo Seletivo de 2009 da Universidade Federal de Mato Grosso, anexando Atestado Médico que especifica o tipo e o grau de deficiência de que é portador ou a sua condição de saúde. A UFMT reserva-se o direito de atender à solicitação segundo critérios de viabilidade e razoabilidade.

**ATENÇÃO: As condições especiais a serem oferecidas NÃO incluem atendimento domiciliar.**

Registre aqui o tipo e o grau de deficiência e o atendimento necessário

LOCAL E DATA DA INSCRIÇÃO  
CIDADE  DATA  /  /  08  
ASSINATURA



UFMT - Coordenação de Exames Vestibulares  
Processo Seletivo de 2009

### Comprovante de Requerimento de Atendimento Especial ( via do Candidato )

NOME DO CANDIDATO

Assinatura do Recebedor

CARIMBO DA CEV