

**PROCESSO SELETIVO DE CANDIDATOS A NOVOS COOPERADOS  
UNIMED PONTA GROSSA/PARANÁ  
Edital nº 001/2024**

**ANEXO II – REQUERIMENTO DE CONDIÇÃO ESPECIAL**

**Edital  
001/2024**

**Nome do Candidato:**

**NºCRM:**

Na condição de candidato inscrito no Processo Seletivo de Candidatos a Novos Cooperados da Unimed \_\_\_\_\_ na forma do Edital nº 01/2024 venho solicitar observância a seguinte condição especial, em razão da deficiência de que sou portador: \_\_\_\_\_, CID nº \_\_\_\_\_, conforme documentação anexa.

**ASSINALE COM UM “X” O CONDIÇÃO ESPECIAL QUE NECESSITA:**

| Marque com X | CONDIÇÃO   | USO DA FU |
|--------------|--|-----------|
|              | CADERNO DE PROVA AMPLIADO – FONTE TAMANHO _____ (especificar entre 18, 24 ou 28) |           |
|              | TEMPO ADICIONAL (somente será aceito com o envio do laudo médico solicitando)    |           |
|              | OUTROS. RELACIONAR:  |           |
|              |  |           |

**Documentos anexados: Listar:**

**Atenção: Todos os dados e documentos enviados deverão estar de acordo com Edital, o qual recomenda-se a leitura atenta antes de preencher este documento. A não observância do edital implicará em indeferimento do pedido.**

Ponta Grossa/PR, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do candidato