Fadesp
Fundação de Amparo e Desenvolvimento da Pesquisa

CONCURSO PÚBLICO DE MARABÁ - 2018
EDITAL N° 01/2018/PMM

FORMULÁRIO DE ANTEDIMENTO A AMAMENTAÇAO E/OU OUTROS

Nome do Candidato:

Cargo:

CPF:

Endereço:

Bairro:

CEP: **CIDADE/UF:**

Telefones:

Voce é lactante? **( ) SIM** **( ) NÃO**

Quando for o caso, conforme item 5.3 do Edital de Abertura do concurso a **Lactante** deve encaminhar para o endereço da FADESP informado abaixo, junto com esse formulário de atendimento a amamentação uma copia da certidão de nascimento da criança, salvo se o nascimento ocorrer após o período de inscrição quando deverá apresentar a copia da certidão de nascimento no dia da prova.

Conforme item 5 do Edital de Abertura do concurso, **o candidato que necessitar de outros atendimento especial** deverá preencher e assinar este formulário, e, anexar, quando for o caso, a este formulário o laudo médico, original ou cópia autenticada, atestando a sua necessidade especial de atendimento no dia das provas das etapas, e, enviá-los pelos correios, no período das inscrições, através de carta registrada, à Comissão Executora do Concurso da PMM – FADESP (Documentos Atendimento Especial), Rua Augusto Corrêa. s/n. *Campus* Universitário da UFPA. Guamá. Belém-Pará. CEP 66075-110. .

Precisa de atendimento diferenciado durante a realização da prova? **SIM ( ) NÃO ( )**

Qual a sua necessidade ? _____

Se você respondeu SIM, a pergunta anterior, quais as condições diferenciadas de que necessita para a realização da prova.

_____

_____

Nome e Assinatura do(a) Candidato(a) ou do Responsável pelas informações acima.

_____

Nome Completo (por extenso) do candidato ou do responsável

_____

Assinatura do candidato ou do responsável

_____ , _____/_____/_____