

**ANEXO VI**  
**FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO ESPECIAL PARA REALIZAÇÃO DA PROVA**  
**EDITAL Nº 001/2025**

<b>Candidato:</b>		
<b>Endereço (Rua, nº, complemento):</b>		
<b>Bairro:</b>	<b>Cidade / Estado:</b>	<b>CEP:</b>
<b>Telefone:</b>	<b>CPF nº:</b>	
<b>E-mail:</b>		
<b>Código do cargo público:</b>		

Solicito, conforme o Edital nº 001/2025 do Processo Seletivo da Prefeitura Municipal de Humberto de Campos/MA, providências necessárias conforme descrito abaixo, para que seja concedido Atendimento Especial para realização da prova objetiva referente ao respectivo concurso.

- Sala de mais fácil acesso       Prova ampliada\*       Auxílio para transcrição  
 Ledor       Lactante       Intérprete de Libras  
 Outros a especificar: \_\_\_\_\_

Obs.: \* Caso marque prova ampliada, será necessário especificar o tamanho da fonte.  
**Se o candidato for PCD, especificar a deficiência e o código do CID.**

**Argumentações/Anotações Gerais:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Declaro estar ciente dos termos do Edital nº 001/2025 do Processo Seletivo da Prefeitura Municipal de Humberto de Campos/MA, e que minha solicitação enquadra-se na categoria especificada.

Humberto de Campos/MA, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ 2025.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Candidato**