



ANEXO I
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO NO PROCESSO SELETIVO PÚBLICO

Nome do candidato: _____

Data de nascimento: _____ RG: _____ CPF: _____

Nome do pai: _____

Nome da mãe: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ CEP: _____

E-mail: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Curso: _____

Semestre: _____

Instituição de Ensino: _____

Pessoa com deficiência: () sim () não

Declaro que tomei conhecimento das exigências deste Edital e que as informações por mim prestadas são verdadeiras.

Caxias do Sul, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do Candidato



ANEXO II
REQUERIMENTO - PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Nome do candidato: _____

Data de nascimento: _____ RG: _____ CPF: _____

E-mail: _____

Telefone: _____ Celular: _____

Curso: _____

Semestre: _____

Instituição de Ensino: _____

Vem **REQUERER** vaga especial como **PESSOA COM DEFICIÊNCIA**, tendo apresentado LAUDO MÉDICO com CID (colocar os dados abaixo, com base no laudo):

Tipo de deficiência de que é portador: _____

Código correspondente da Classificação Internacional de Doença - CID: _____

Nome do Médico Responsável pelo laudo: _____

Declaro que tomei conhecimento das exigências deste Edital e que as informações por mim prestadas são verdadeiras.

Caxias do Sul, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do Candidato