



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

EDITAL 01/2021 – Anexo III

**Formulário para Solicitação de Atendimento Diferenciado (Lactantes)**

Eu, \_\_\_\_\_,  
(Nome Completo)

Documento de identidade nº \_\_\_\_\_, candidata inscrita no  
Processo Seletivo de Residência \_\_\_\_\_ do Centro  
de Ciências da Saúde/UFES, Edital nº 01/2021, venho solicitar que seja permitida a presença de meu  
(minha) filho (a) lactente com o (a) acompanhante \_\_\_\_\_,  
documento de identidade nº \_\_\_\_\_ durante a realização da prova do dia  
12/12/2021, pelos quais me responsabilizo.

Vitória, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

\_\_\_\_\_  
Assinatura da candidata

Dados Complementares

Nº Telefone da Candidata:

Pessoa de Contato:

Nº Telefone: