



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

EDITAL N.º 02/2023 - Anexo IV

Formulário para Solicitação Atendimento Diferenciado (Candidato portador de aparelho auditivo)

Eu, _____, CPF _____,
candidato (a) inscrito (a) no Processo Seletivo de Residência
_____ do Centro de Ciências da Saúde/UFES, Edital n.º
02/2023, amparado (a) na solicitação em anexo, emitida pelo Dr(ª)
_____, CRM n.º _____, venho solicitar que me seja
permitida a realização da prova do dia _____, fazendo o uso do aparelho
auditivo em função da perda auditiva () unilateral () bilateral, conforme especificado do laudo
médico.

Vitória, _____ de _____ de 2023.

Assinatura do candidato

Dados Complementares

N.º de telefone do Candidato: