



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ADAMANTINA
PROCESSO SELETIVO PARA FUNÇÃO ADMINISTRATIVA
EDITAL 27/2026

ANEXO IV
DECLARAÇÃO – PESSOA COM DEFICIÊNCIA (PcD) ou CONDIÇÕES ESPECIAIS

NOME:
CPF:
INSCRIÇÃO:
CARGO:

DEFICIÊNCIA DECLARADA:	CID:

NOME DO MEDICO QUE ASSINA O LAUDO EM ANEXO	Nº DO CRM

CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA A REALIZAÇÃO DA PROVA
NÃO PRECISO DE CONDIÇÕES ESPECIAIS ☐ PROVA EM BRAILE ☐ PROVA E GABARITO AMPLIADOS ☐ SALA DE FÁCIL ACESSO ☐ OUTRA. ☐ QUAL? _____ JUSTIFICATIVA DA CONDIÇÃO ESPECIAL: _____ _____

ATENÇÃO: Esta **Declaração** e o respectivo **Laudo Médico** deverão ser encaminhados via portal do candidato, no link: <https://portal.institutoiaspe.com.br/edital/ver/11> até o encerramento das inscrições.

_____, ____ de _____ de 2026.

Candidato(a)