



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Gabinete do Reitor

ANEXO X
FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE CONDIÇÃO ESPECIAL

Campus: _____ CPF do candidato*: _____

Nome completo da/do Candidata/Candidato: _____

Nome e telefone de uma pessoa para contato, no caso da/do candidata/candidato estar impedida/impedido de dar maiores esclarecimentos: _____

Assinale se apresenta alguma(s) das condições listadas abaixo:

- Deficiência Física
- Surdez
- Deficiência Auditiva (baixa audição)
- Cegueira
- Baixa Visão
- Visão Monocular
- Surdocegueira
- Deficiência Intelectual
- Deficiência Múltipla
- Transtorno do Espectro Autista

- Altas Habilidades/Superdotação
- Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)
- Dislexia
- Disgrafia
- Disortografia
- Discalculia
- Dislalia

- Outra necessidade educacional específica: _____

[pode assinalar mais de uma condição]



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Gabinete do Reitor

Caso necessite de algum(ns) dos atendimentos especiais listados abaixo, assinale a(s) alternativa(s) correspondente(s)

- Acesso facilitado em função de dificuldade de locomoção ou uso de cadeira de roda.
- Mesa adequada a uma cadeira de rodas.
- Cadeira e mesa adequadas à minha estatura ou amputação.
- Realização da prova em ambiente com poucas pessoas. **(Necessário apresentar atestado médico no campus) ***
- Presença de um acompanhante que permanecerá fora da sala a minha disposição. **(Necessário apresentar atestado médico no campus) ***
- Permissão para uso de Tecnologia Assistiva (prótese, órtese, lupas, aparelho auditivo) de minha propriedade. **(Necessário apresentar atestado médico no campus) ***
- Permissão para uso de medicamento durante a prova. **(Necessário apresentar atestado médico no campus) ***
- Computador com editor de textos para digitação.
- Computador com software leitor de tela NVDA.
- Prova impressa em braile.
- Prova impressa com fonte ampliada para 18.
- Presença de intérprete de Libras (Língua Brasileira de Sinais).
- Prova filmada em Libras.
- Auxílio Ledor (serviço de leitura da prova).
- Auxílio Transcritor (serviço de preenchimento da prova e/ou escrita da redação para alunos impossibilitados ou com muita dificuldade de escrever ou preencher o cartão resposta).
- Correção da minha redação adaptada em função de minha primeira língua ser a Libras.
- Tempo adicional para realização da prova (adição de 1 hora ou até 1/3 do tempo total permitido às/aos demais candidatas/candidatos), mediante parecer de profissional da área da saúde). **(Necessário apresentar atestado médico no campus) ***
- Tempo para amamentação.

[pode assinalar mais de uma condição]

Para outras solicitações, estou ciente que o Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS) atenderá o solicitado levando em consideração critérios de viabilidade e razoabilidade. Caso o IFRS, por algum motivo, não disponha exatamente da condição ou solicitação referida acima, o Departamento de Concursos e Ingresso Discente, através de pessoa capacitada para tal, entrará em contato com a/o candidata/candidato para encontrar uma outra opção, de forma a não prejudicá-lo(a).

*** RETIFICADO EM 03 DE OUTUBRO DE 2025**