



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal Catarinense

REQUERIMENTO DE TEMPO ADICIONAL PARA REALIZAÇÃO DA PROVA

Declaro para os devidos fins que o(a) candidato(a) _____
necessita de tempo adicional para realização da prova do Exame de Classificação, conforme disposto
nos Decretos nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999 e nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004 e laudo técnico
emitido por profissional habilitado (cópia em anexo) em razão
de _____

Declaro estar ciente de que a solicitação será analisada pela Comissão do Processo Seletivo Discente.

_____ (SC), _____ de _____ de 20____.

Assinatura do (a) candidato (a)

Nome legível + assinatura da mãe, pai ou responsável legal (quando candidato(a) tiver idade inferior a 18 anos)

Parecer da Comissão do Processo Seletivo Discente:

Deferido.

Indeferido.

Justificativa: _____

Assinatura do (a) servidor (a)