



ANEXO IV

FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO

**SOLICITAÇÃO**

À Comissão Organizadora.

Como candidato a vaga do emprego público de \_\_\_\_\_, solicito:

- retificação dos dados de inscrição (juntar documentos exigidos)     mudança de endereço (juntar comprovação)  
 entrega de laudo médico para atendimento especial                       entrega de laudo médico para concorrer como portador de  
deficiência  
 outro

conforme detalhamento e fundamentação a seguir.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato

Nome do Candidato: \_\_\_\_\_

Número de inscrição: \_\_\_\_\_ – Identidade: \_\_\_\_\_ – CPF: \_\_\_\_\_

Telefones para contato: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**INSTRUÇÕES**

O candidato deverá:

- Preferencialmente, datilografar ou digitar o requerimento e entregá-lo de acordo com as especificações estabelecidas no Edital.
- Usar formulário de requerimento individual para cada solicitação.
- Identificar-se neste requerimento.
- Detalhar a solicitação no quadro abaixo.
- Entregar na Sede do IPAD, Rua Santo Elias, nº 535, Espinheiro, Recife/PE; ou enviar por fax: (81) 2123.8558.

**Atenção!** O desrespeito a qualquer uma das instruções acima poderá resultar no indeferimento do pedido.

**Discriminação do Requerimento  
(Se necessário, use o verso.)**