

**FATRA - PROCESSO SELETIVO VESTIBULAR MEDICINA
SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO ESPECIAL PARA LACTANTES**

Nome da Candidata _____

Nº Inscrição _____ CPF nº _____

Dados do Acompanhante: Nome _____

RG nº _____

Eu, _____, candidata inscrita

no Processo Seletivo Medicina FATRA 2022, Nº Inscrição _____ venho solicitar que seja

permitida a presença de meu (minha) filho (a) lactente com o (a) acompanhante durante a realização da Prova do dia

/ _____ / _____, pelos quais me responsabilizo, conforme item de Edital _____.

_____, _____ de _____ de 2022.

Assinatura da Candidata

Obs. Verifique os procedimentos e documentação no edital do concurso/processo seletivo, enviar dentro do prazo estabelecido/inscrição, por e-mail: medicina.fatra@aietec.com.br