

**REQUERIMENTO DE CONDIÇÕES ESPECÍFICAS PARA REALIZAÇÃO DA PROVA  
(PESSOA COM DEFICIÊNCIA – VAGAS DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA)  
(PESSOA COM TRANSTORNOS FUNCIONAIS ESPECÍFICOS – VAGAS DE AMPLA CONCORRÊNCIA)**

De \_\_\_\_\_

**Ao senhor Comandante do Colégio Militar de Fortaleza**

**Assunto:** solicitação de condições específicas para realização da prova do Processo Seletivo de Admissão ao CMF 2024/2025

**Referência:** Art. 8º, §2º e Art. 8º §3º, ambos do Edital

1. Eu, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(nome completo, estado civil, profissão, ldt, CPF, endereço de e-mail, telefone de contato), residente e domiciliado na \_\_\_\_\_ (rua, nº, bairro, cidade e CEP), solicito ao senhor, nos termos do previsto nos §2º e §3º, do Art 8º, ambos do Edital, **condições específicas par a realização da prova do Processo Seletivo de Admissão ao Colégio Militar de Fortaleza 2024/2025 para o meu dependente**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(nome completo, CPF, ldt, e data de nascimento), que concorrerá a uma vaga para o ingresso no \_\_\_\_\_ (Especificar se é para o 6º Ano ou 1º Ano).

**2. Condições específicas:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**3. Seguem, anexos,** além do documento de identidade do candidato, os seguintes documentos comprobatórios das condições específicas para a realização da prova:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nome completo do requerente e assinatura