

**UNIG ITAPERUNA - PROCESSO SELETIVO VESTIBULAR MEDICINA 2024**  
**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 2024.1 UNIG ITAPERUNA, 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 5.1 e alínea d) Puerpério - Edital de Seleção Vigente.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Requerente/Candidata

Obs. Verifique os procedimentos e documentação no edital do concurso/processo seletivo, enviar dentro do prazo estabelecido/inscrição, por e-mail: [medicinaunig.itaperuna@aietec.com.br](mailto:medicinaunig.itaperuna@aietec.com.br)