



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO**  
**INSTITUTO DE LINGUAGENS**  
**EXAME DE PROFICIÊNCIA EM LÍNGUAS ESTRANGEIRAS E ADICIONAIS**

Avenida Fernando Corrêa da Costa, 2367 - Cuiabá - Mato Grosso - CEP: 78060-900  
Telefones: 3615-8400 / 3615-8402 - endereço eletrônico: proficienciaufmt@gmail.com

**(Publicado em 02/12/2019)**

**EDITAL Nº 01/2020**

**EXAME DE PROFICIÊNCIA EM LÍNGUAS ESTRANGEIRAS E ADICIONAIS**  
**– FEVEREIRO/2020**

**1. ABERTURA**

O Instituto de Linguagens da Universidade Federal de Mato Grosso, por meio da Coordenação do Exame de Proficiência, no uso de suas atribuições, torna pública as condições que regem o processo de realização do **EXAME DE PROFICIÊNCIA EM LÍNGUAS ESTRANGEIRAS E ADICIONAIS**, a ser realizada no *campus* da Universidade Federal de Mato Grosso na cidade de Cuiabá, **no dia 09 de fevereiro de 2020 (domingo)**, em atendimento às exigências dos Programas de Pós-graduação *stricto sensu* (mestrado e doutorado).

**2. IDIOMAS E ÁREAS DE CONHECIMENTO**

**2.1** As provas são elaboradas nos seguintes idiomas e áreas de conhecimento, conforme descrito a seguir:

IDIOMA	ÁREA DE CONHECIMENTO	SIGLA
ESPAÑHOL	Ciências Biomédicas e Agrárias	CBA
	Ciências Humanas e Sociais	CHS
INGLÊS	Ciências da Saúde	CS
	Ciências Biológicas e Agrárias	CBA
	Ciências Exatas	CE
	Ciências Humanas e Sociais	CHS
FRANCÊS	Ciências Humanas e Sociais	CHS
PORTUGUÊS COMO LÍNGUA ADICIONAL	Ciências Humanas e Sociais	CHS

- a) O candidato deve estar atento ao processo de escolha do idioma e da área de conhecimento da prova no ato de solicitação de isenção ou da inscrição eletrônica.
- b) A Coordenação do Exame não define o idioma nem a área de conhecimento que o candidato deverá escolher. Tal informação poderá ser verificada junto aos programas de pós- graduação.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO**  
**INSTITUTO DE LINGUAGENS**  
**EXAME DE PROFICIÊNCIA EM LÍNGUAS ESTRANGEIRAS E ADICIONAIS**

Avenida Fernando Corrêa da Costa, 2367 - Cuiabá - Mato Grosso - CEP: 78060-900  
Telefones: 3615-8400 / 3615-8402 - endereço eletrônico: proficienciaufmt@gmail.com

- c) **ATENÇÃO!** Após efetivar a solicitação de isenção ou inscrição eletrônica, **não será permitida, em nenhum momento ou situação, a troca de idioma e área da prova.** Caso o candidato deseje alterar o idioma e/ou área deverá realizar nova solicitação de isenção (desde que dentro do prazo) ou inscrição eletrônica com novo pagamento.
- d) É facultado ao candidato realizar inscrição para duas ou mais línguas/áreas. Porém, **não haverá tempo adicional para a realização das provas**, ou seja, caso o candidato esteja inscrito em mais de uma prova, **terá disponível o tempo de três horas para a realização de todas.**
- e) **ATENÇÃO!** O candidato que optar por realizar a **inscrição para duas ou mais línguas/áreas**, deverá atentar-se para **fazê-lo no mesmo formulário de inscrição**, o que gerará **um único boleto para pagamento** com os devidos valores acrescidos.
- f) A prova de **Português como língua adicional** somente poderá ser realizada por candidatos que não possuam o Português como língua materna. **O candidato deverá responder à prova, neste caso, apenas em língua portuguesa. Não serão aceitos outros idiomas. Caso o candidato responda em outra língua que não seja a portuguesa, será automaticamente reprovado no Exame.**
- g) Após a inscrição, os candidatos que não possuam o Português como língua materna, deverão contactar, por meio do endereço eletrônico [proficienciaufmt@gmail.com](mailto:proficienciaufmt@gmail.com), a coordenação do exame, para obter instruções de como proceder para o envio da comprovação de seu perfil de candidato, considerando os seguintes documentos: para os candidatos **estrangeiros**, documento oficial com foto; para candidatos **surdos**, laudo médico comprovando a deficiência; para os candidatos **indígenas**, autodeclaração do candidato e/ou declaração de sua comunidade que comprove pertencimento étnico assinado por liderança reconhecida.

### **3. ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO**

**3.1** O período para solicitação de isenção da taxa de inscrição será nos dias **16 e 17 de dezembro de 2019 (segunda-feira e terça-feira).**

**3.2** Terão direito à isenção:

- a) Alunos regularmente **matriculados nos cursos de graduação** da Universidade Federal de Mato Grosso e inscrito nos Programas de Assistência Estudantil da UFMT/PRAE, **que não tenham sido contemplados com a isenção do pagamento da taxa em provas anteriores (ano de 2019).**
- b) Servidores da Universidade Federal de Mato Grosso (docente ou técnico-administrativo) **que não tenham sido contemplados com a isenção do pagamento da taxa em provas anteriores (ano de 2019).**

**3.3** A isenção deverá ser solicitada à Coordenação da Prova de Proficiência por meio



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO**  
**INSTITUTO DE LINGUAGENS**  
**EXAME DE PROFICIÊNCIA EM LÍNGUAS ESTRANGEIRAS E ADICIONAIS**

Avenida Fernando Corrêa da Costa, 2367 - Cuiabá - Mato Grosso - CEP: 78060-900  
Telefones: 3615-8400 / 3615-8402 - endereço eletrônico: proficienciaufmt@gmail.com

de abertura de processo do tipo “**IL - Exame de Proficiência: Isenção de taxa de inscrição**” no Sistema Eletrônico de Informações – SEI, disponível no sítio eletrônico <http://www.ufmt.br/ufmt/site/>, e endereçado a “**IL - Secretaria do Instituto**”. O processo deverá ser instruído com:

- a) “Formulário de solicitação de isenção” constante do Anexo I deste edital, devidamente preenchido, assinado e digitalizado, contendo a declaração que atende às condições estabelecidas.
- b) Declaração atualizada e devidamente assinada pela PRAE - Pró-Reitoria de Assistência Estudantil da UFMT, no caso de aluno matriculado nos cursos de graduação da UFMT.
- c) Histórico Funcional atualizado, no caso de servidor da UFMT. **Não serão aceitas imagens de cadastro funcional ou do SIGEPE/ SIGAC, nem declaração manual de chefia.** O histórico funcional é o documento oficial disponível via portal da Universidade, por meio do sítio eletrônico <http://sistemas.ufmt.br/listafichafuncional/Login/Login.aspx>.

**3.4 O resultado da solicitação de isenção**, bem como outras informações e orientações pertinentes, será divulgado no dia **20 de dezembro de 2019 (sexta-feira)**, no próprio processo eletrônico protocolado pelo requerente e nos sítios eletrônicos da UFMT (<https://www.ufmt.br/ufmt/site/editais/index/Cuiaba/0/8>) e da UNISELVA (<https://web.fundacaouniselva.org.br/>).

**3.5** O candidato cujo pedido de isenção for indeferido deverá efetuar inscrição, conforme prazos e procedimentos descritos no item 4 deste edital.

**3.6 O candidato estrangeiro, proveniente de Edital de Cooperação Internacional ou outro Programa, deverá entrar em contato com a Coordenação do Exame, via endereço eletrônico ([proficienciaufmt@gmail.com](mailto:proficienciaufmt@gmail.com)), encaminhando documento oficial com foto, para receber as orientações de inscrição para a Prova, nos dias 16 e 17 de dezembro de 2019.**

#### **4. INSCRIÇÃO (CANDIDATOS NÃO ISENTOS)**

##### **4.1 Período e local**

As inscrições poderão ser realizadas por meio de formulário eletrônico disponível no sítio eletrônico da Fundação Uniselva: <https://web.fundacaouniselva.org.br/>, a partir das **09h do dia 06 de janeiro (segunda-feira) às 16h do dia 26 de janeiro (domingo) de 2020**, conforme procedimentos descritos nos itens a seguir.

##### **4.2 Procedimentos e taxa**

- a) Após o preenchimento do formulário, será gerado o boleto bancário, destinado ao



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO**  
**INSTITUTO DE LINGUAGENS**  
**EXAME DE PROFICIÊNCIA EM LÍNGUAS ESTRANGEIRAS E ADICIONAIS**

Avenida Fernando Corrêa da Costa, 2367 - Cuiabá - Mato Grosso - CEP: 78060-900  
Telefones: 3615-8400 / 3615-8402 - endereço eletrônico: proficienciaufmt@gmail.com

pagamento da taxa de inscrição, no valor de **R\$ 80,00 (oitenta reais) para cada prova/área/idioma**. A opção pela realização de mais de uma prova deverá ser registrada no mesmo formulário, para que seja gerado um boleto único totalizando as opções de provas selecionadas pelo candidato.

b) A taxa deverá ser paga até a data de vencimento. O não pagamento implicará no **cancelamento automático da solicitação de inscrição**.

c) **ATENÇÃO!** Ao preencher a ficha de inscrição, o candidato deverá digitar seu **nome completo, devidamente acentuado e sem abreviaturas**, uma vez que esses dados serão utilizados para a confecção dos certificados.

d) Em caso de problemas técnicos no processo de inscrição e dificuldades para a emissão do boleto, o candidato deverá entrar em contato imediatamente com a Fundação Uniselva pelo endereço eletrônico [npd@uniselva.org.br](mailto:npd@uniselva.org.br) e/ou telefone (65) 3318-9800.

e) A emissão de segunda via de boleto (**apenas para candidatos já inscritos no prazo mencionado**) somente ocorrerá até a data limite **de 27 de janeiro de 2020 (segunda-feira)**, tendo em vista não haver atividade bancária no dia de encerramento das inscrições. **Não haverá encaminhamento de boletos, deferimento de inscrição ou outras providências fora dos prazos estipulados neste Edital.**

f) Os candidatos que pretendem solicitar **isenção do pagamento da taxa de inscrição** devem proceder conforme as normas e prazos estabelecidos no **item 3** deste Edital.

g) Os candidatos estrangeiros provenientes de Edital de Cooperação Internacional ou outro Programa devem proceder conforme o **item 3.6** deste Edital.

h) O valor referente ao pagamento da taxa de inscrição somente será devolvido em caso de cancelamento da prova. O não comparecimento do candidato à prova não justificará a devolução da taxa.

i) Não é possível o aproveitamento de valor de inscrição de prova não realizada para provas posteriores, nem transferência de valor de inscrição para outra área, idioma ou outro candidato.

## **5. SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO ESPECIAL**

**5.1** Os candidatos que necessitarem de atendimento especial, deverão encaminhar o requerimento constante do Anexo II deste Edital, bem como relatório ou laudo médico atualizado, datado, assinado e carimbado pelo médico, para o e-mail: proficienciaufmt@gmail.com até a data de **26 de janeiro de 2020 (domingo)**.

## **6. PROVA**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO**  
**INSTITUTO DE LINGUAGENS**  
**EXAME DE PROFICIÊNCIA EM LÍNGUAS ESTRANGEIRAS E ADICIONAIS**

Avenida Fernando Corrêa da Costa, 2367 - Cuiabá - Mato Grosso - CEP: 78060-900  
Telefones: 3615-8400 / 3615-8402 - endereço eletrônico: proficienciaufmt@gmail.com

**6.1** A relação final de inscritos e os **locais de prova** serão divulgados no dia **04 de fevereiro de 2020 (quarta-feira)**, no mural da Secretaria do Instituto de Linguagens, na sala 04 do piso térreo do Instituto de Linguagens, no sítio eletrônico da UFMT (<https://www.ufmt.br/ufmt/site/editais/index/Cuiaba/0/8>) e no sítio eletrônico da Fundação Uniselva (<https://web.fundacaouniselva.org.br/>). Caso o nome do candidato não conste na relação final dos inscritos, este deverá entrar em contato com a Coordenação do Exame pelo endereço eletrônico [proficienciaufmt@gmail.com](mailto:proficienciaufmt@gmail.com), encaminhando cópias digitalizadas de documento oficial com foto, boleto gerado no ato da inscrição e comprovante de pagamento.

**6.2** É de responsabilidade do candidato a verificação do local de prova, no momento do preenchimento da ficha de inscrição ou do requerimento de solicitação de isenção quando for o caso e, posteriormente, na lista de divulgação de locais de prova.

**6.3** A prova será realizada no dia **09 de fevereiro de 2020, domingo, às 09h (horário oficial de Mato Grosso)**, no *campus* da UFMT, localizado na cidade de Cuiabá.

**6.4** A prova terá duração de **03 (três) horas** e somente será **permitido para consulta o uso de dicionário impresso**, sendo proibidos quaisquer tipos de empréstimos, assim como uso de aparelhos eletroeletrônicos como *smartphones*, computadores, *tablets* e/ou dispositivos eletrônicos similares. **Em caso de não cumprimento desta determinação o candidato será automaticamente eliminado do Exame.**

**6.5** O candidato, ao ingressar no local de realização das provas, deverá manter desligado qualquer aparelho eletrônico que esteja sob sua posse, ainda que os sinais de alarme estejam nos modos de vibração e silencioso. **Se o celular tocar no decorrer da realização da prova, o candidato será automaticamente eliminado no Exame.**

**6.6** As respostas devem ser escritas, **obrigatoriamente**, em caneta esferográfica azul ou preta, ficando proibido o preenchimento das respostas com outros instrumentos (lápiz, lapiseira) ou cores (vermelho, verde, rosa, etc.), situação que acarretará em eliminação do candidato em caso de ocorrência.

**6.7** O candidato deverá comparecer ao local da prova munido **obrigatoriamente de documento de identidade oficial com foto, comprovante de inscrição e o comprovante de pagamento da taxa de inscrição**, no mínimo, com 30 (trinta) minutos de antecedência. O candidato que **NÃO** apresentar documento de identificação com foto válido **NÃO** poderá realizar a prova.

**6.8** A permanência mínima do candidato na sala de aplicação será de 60 (sessenta) minutos, não sendo permitido retirar-se do local antes desse período. Transcorridos os 60 (sessenta) minutos, o candidato poderá sair e levar o caderno de prova.

**6.9** Não será atribuída nota à prova. O candidato que obtiver percentual igual ou superior a **70%** de proficiência será considerado **APROVADO**, e o que obtiver desempenho inferior a **70%** será considerado **REPROVADO**.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO**  
**INSTITUTO DE LINGUAGENS**  
**EXAME DE PROFICIÊNCIA EM LÍNGUAS ESTRANGEIRAS E ADICIONAIS**

Avenida Fernando Corrêa da Costa, 2367 - Cuiabá - Mato Grosso - CEP: 78060-900  
Telefones: 3615-8400 / 3615-8402 - endereço eletrônico: proficienciaufmt@gmail.com

**6.10** As provas serão constituídas de texto de cunho acadêmico-científico na língua estrangeira e área de conhecimento da opção do candidato. As questões estarão em português e exigirão habilidades de leitura e compreensão do texto, assim como clareza na elaboração das **respostas, as quais deverão ser redigidas em português (inclusive aquelas que forem realizadas por candidatos que não tenham a Língua Portuguesa como língua materna).**

**6.11** As provas serão desidentificadas, e somente após o processo de desidentificação as mesmas serão encaminhadas aos corretores que compõem a banca de avaliação da Proficiência. **O candidato não deverá fazer nenhuma marca que possa identificá-lo em qualquer outro espaço do caderno de respostas definitivas. A não observância dessa informação acarretará na eliminação automática do candidato.**

**6.12** O descarte das provas dar-se-á no prazo de 30 (trinta) dias a partir da data de divulgação do resultado.

## **7. RESULTADO FINAL**

**7.1** Em nenhuma hipótese serão realizadas correções antecipadas da prova. Da mesma forma, não serão fornecidos resultados ou declarações antes da data estabelecida para a divulgação do resultado final.

**7.2** A relação de aprovados será divulgada no dia **03 de março de 2020 (terça-feira)**, a partir das 17h, no mural da Secretaria do Instituto de Linguagens, na sala 04 do piso térreo do Instituto de Linguagens, no sítio da UFMT (<https://www.ufmt.br/ufmt/site/editais/index/Cuiaba/0/8>) e no sítio da Fundação Uniselva (<https://web.fundacaouniselva.org.br/>).

**7.3** O candidato aprovado receberá certificado expedido pelo Instituto de Linguagens, **com validade de 24 (vinte e quatro) meses**, a contar da data de divulgação do resultado.

**7.4** Os certificados serão entregues em local, data e horário a serem divulgados juntamente com o resultado da prova.

**7.5** Os certificados deverão ser retirados até o prazo de validade, 24 (vinte e quatro) meses a partir da data de divulgação do resultado.

**7.6** A retirada do certificado poderá ser realizada por terceiros, desde que apresentada autorização conforme Anexo III deste Edital.

## **8. REVISÃO DE PROVA**

**8.1** Os candidatos poderão solicitar revisão de prova no prazo de até 02 (dois) dias úteis após a data da divulgação do resultado final.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO**  
**INSTITUTO DE LINGUAGENS**  
**EXAME DE PROFICIÊNCIA EM LÍNGUAS ESTRANGEIRAS E ADICIONAIS**

Avenida Fernando Corrêa da Costa, 2367 - Cuiabá - Mato Grosso - CEP: 78060-900  
Telefones: 3615-8400 / 3615-8402 - endereço eletrônico: proficienciaufmt@gmail.com

**8.2** A solicitação de revisão de prova deverá ser encaminhada à Coordenação do Exame de Proficiência por meio de abertura de processo do tipo “**IL - Exame de Proficiência: Revisão de Prova**” no Sistema Eletrônico de Informações – SEI, disponível no sítio eletrônico <http://www.ufmt.br/ufmt/site/> e endereçado ao IL - Secretaria do Instituto, devendo ser instruído com o Formulário de Solicitação de Revisão de Prova constante do Anexo IV deste edital, contendo a justificativa da solicitação, devidamente assinado e digitalizado.

Os resultados dos recursos serão divulgados no dia **12 de março de 2020 (segunda-feira)**, no próprio processo eletrônico protocolado pelo requerente.

## **9. DISPOSIÇÕES FINAIS**

**9.1** Os casos omissos neste edital serão resolvidos pela equipe de Coordenação do Exame.

Cuiabá, 02 de dezembro de 2019.

**ELIANA MORAES DE ALMEIDA ALENCAR**

Coordenadora do Exame de Proficiência

Portaria nº 033/IL/2019

**BRUNO MÁRCIO MORENO ESPÍNDOLA**

Vice-Coordenador do Exame de Proficiência

Portaria nº 022/IL/2019





UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO  
INSTITUTO DE LINGUAGENS  
EXAME DE PROFICIÊNCIA EM LÍNGUAS ESTRANGEIRAS E ADICIONAIS

Avenida Fernando Corrêa da Costa, 2367 - Cuiabá - Mato Grosso - CEP: 78060-900  
Telefones: 3615-8400 / 3615-8402 - endereço eletrônico: proficienciaufmt@gmail.com

EDITAL 01/2020  
ANEXO I

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO

Eu,.....,  
documento de Identidade nº.....,  
CPF nº.....*email*.....,  
telefone....., SOLICITO isenção de taxa de inscrição do  
Exame de Proficiência de que trata o Edital nº 01/2020, conforme dados a seguir:

**Escolher apenas uma opção de idioma e de área:**

**10. ESPANHOL**

Ciências Biomédicas e Agrárias (CBA)

Ciências Humanas e Sociais (CHS)

**11. INGLÊS**

Ciência da Saúde (CS)

Ciências Biológicas e Agrárias (CBA)

Ciências Exatas (CE)

Ciências Humanas e Sociais (CHS)

**12. FRANCÊS**

Ciências Humanas e Sociais (CHS)

**13. PORTUGUÊS COMO LÍNGUA ADICIONAL**

Ciências Humanas e Sociais (CHS)

**Idioma:** .....

**Área:** .....

**Local de realização da prova:**

( ) Cuiabá





**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO  
INSTITUTO DE LINGUAGENS  
EXAME DE PROFICIÊNCIA EM LÍNGUAS ESTRANGEIRAS E ADICIONAIS**

Avenida Fernando Corrêa da Costa, 2367 - Cuiabá - Mato Grosso - CEP: 78060-900  
Telefones: 3615-8400 / 3615-8402 - endereço eletrônico: proficienciaufmt@gmail.com

Para tanto, declaro que sou (aluno ou servidor).....da  
Universidade Federal de Mato Grosso, devidamente matriculado no  
curso.....RGA:.....ou lotado  
no.....SIAPE:.....

**DECLARO estar ciente das sanções previstas em Lei, caso as  
informações/declarações contidas neste requerimento não sejam verdadeiras.**

Cuiabá,....de.....de 2019.

**Assinatura do Requerente**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO**  
**INSTITUTO DE LINGUAGENS**  
**EXAME DE PROFICIÊNCIA EM LÍNGUAS ESTRANGEIRAS E ADICIONAIS**

Avenida Fernando Corrêa da Costa, 2367 - Cuiabá - Mato Grosso - CEP: 78060-900  
Telefones: 3615-8400 / 3615-8402 - endereço eletrônico: proficienciaufmt@gmail.com

**EDITAL 01/2020**

**ANEXO II**

**ATENÇÃO!**

Este formulário destina-se aos candidatos que necessitam de condições especiais para a realização da prova de Proficiência em Línguas Estrangeiras e Adicionais.

Os candidatos que necessitarem de atendimento especial deverão solicitá-lo à Coordenação da Prova de Proficiência, até a data de **26 de janeiro de 2020 (domingo)**, por meio de abertura de processo no Sistema Eletrônico de Informações – SEI, disponível no site <http://www.ufmt.br/ufmt/site/> e endereçado à IL - Secretaria do Instituto. O processo deverá ser instruído com:

- a) Este requerimento;
- b) Relatório ou laudo médico atualizado, datado, assinado e carimbado pelo médico.

Neste requerimento de solicitação de atendimento especial deverão ser especificadas e indicadas as condições necessárias para a realização da prova.

Devido às especificidades da prova, não será possível atendimento de solicitações fora do prazo estipulado em Edital.

As solicitações deste Requerimento de Atendimento Especial serão atendidas segundo os critérios de viabilidade e de razoabilidade.

**PREENCHA CORRETAMENTE AS INFORMAÇÕES A SEGUIR, PARA QUE POSSAMOS ATENDÊ-LO(A) EM SUA NECESSIDADE DA MELHOR FORMA POSSÍVEL.**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO  
INSTITUTO DE LINGUAGENS  
EXAME DE PROFICIÊNCIA EM LÍNGUAS ESTRANGEIRAS E ADICIONAIS**

Avenida Fernando Corrêa da Costa, 2367 - Cuiabá - Mato Grosso - CEP: 78060-900  
Telefones: 3615-8400 / 3615-8402 - endereço eletrônico: proficienciaufmt@gmail.com

EDITAL 01/2020

**ANEXO II**

**REQUERIMENTO DE ATENDIMENTO ESPECIAL**

À Coordenação do Exame de Proficiência em Línguas Estrangeiras e Adicionais,

Eu,....., candidato(a)  
do Edital 01/2020, portador(a) do documento de identificação nº  
....., CPF:..... Telefone(s).....  
....., venho requerer atendimento especial para realizar a  
prova, conforme as informações prestadas a seguir:

Campus:.....

Idioma:.....

Área:.....

Local, Data

**Assinatura do(a) candidato(a)**

**ASSINALE O MOTIVO DO REQUERIMENTO:**

**1. CANDIDATO(A) COM DEFICIÊNCIA:**

Auditiva ( ) Física ( ) Paralisia Cerebral ( ) Mental ( ) Visual ( )

Outro tipo de deficiência ( ) Especificar qual \_\_\_\_\_

**2. AMAMENTAÇÃO ( )**



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO  
INSTITUTO DE LINGUAGENS  
EXAME DE PROFICIÊNCIA EM LÍNGUAS ESTRANGEIRAS E ADICIONAIS

Avenida Fernando Corrêa da Costa, 2367 - Cuiabá - Mato Grosso - CEP: 78060-900  
Telefones: 3615-8400 / 3615-8402 - endereço eletrônico: proficienciaufmt@gmail.com

3. **DISLEXIA** ( )

4. **TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade)** ( )

5. **OUTROS MOTIVOS**

Candidato(a) temporariamente com problemas graves de saúde (acidentado, operado, outro caso) Acidente ( ) Pós-cirúrgico ( ) Acometido por doença ( ) Especificar qual \_\_\_\_\_

**CONDIÇÕES ESPECIAIS**

1. **CANDIDATO(A) COM DEFICIÊNCIA:**

1.1 **VISUAL**

**Total** (cego) ( )

**Subnormal** (parcial) ( )

**Necessita de tempo adicional?** Sim ( ) Não ( )

**Necessita de um fiscal para preenchimento da folha de resposta?** ( ) Sim ( ) Não.

Caso tenha respondido SIM, anexe a este requerimento o laudo médico.

Circule os recursos necessários para realização da prova: **a) para cegos** – ledor;

**b) para visão subnormal** – ledor, prova ampliada.

Caso necessite de prova ampliada, indique o tamanho da fonte. Observe os exemplos abaixo.

Tamanho 14 ( ) Tamanho 16 ( ) Tamanho 18 ( )

**NOTA:** A prova para os candidatos com deficiência visual total será lida e registrada por um profissional capacitado.

Caso seja necessário, a prova para os candidatos com visão subnormal será lida e registrada por um profissional capacitado.

Registre, se for o caso, outras condições especiais necessárias para realização da prova:

1.2 **AUDITIVA**

a)	Deficiência auditiva	( )total ( )parcial
b)	Faz uso de aparelho?	( )sim ( )não
c)	Surdo oralizado?	( )sim ( )não
d)	Surdo não oralizado?	( )sim ( )não
e)	Necessita de intérprete de LIBRAS?	( )sim ( )não
f)	Necessita de tempo adicional?	( )sim ( )não

Caso tenha respondido SIM, anexe a este requerimento o laudo médico.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO  
INSTITUTO DE LINGUAGENS  
EXAME DE PROFICIÊNCIA EM LÍNGUAS ESTRANGEIRAS E ADICIONAIS**

Avenida Fernando Corrêa da Costa, 2367 - Cuiabá - Mato Grosso - CEP: 78060-900  
Telefones: 3615-8400 / 3615-8402 - endereço eletrônico: proficienciaufmt@gmail.com

**Importante:** O(a) candidato(a) com deficiência auditiva terá direito à correção diferenciada da prova na qual serão adotados mecanismos flexíveis que valorizem os conteúdos semânticos, de acordo com o Decreto n. 3298, de 20/12/1999, e Decreto n. 5626, de 22/12/2005. **Registre, se for o caso, outras condições especiais necessárias:**

.....  
.....  
.....

**1.3 FÍSICA**

Parte do corpo: Membro superior (braços/mãos) ( ) Membro inferior (pernas/pés) ( )  
Outra parte do corpo. Especificar qual.....

**Necessita de tempo adicional?** ( ) Sim ( ) Não

Caso tenha respondido SIM, anexe a este requerimento o laudo médico.

**Necessita de um fiscal para preenchimento da folha de resposta?** ( ) Sim ( ) Não.

Caso tenha respondido SIM, anexe a este requerimento o laudo médico.

**Utiliza algum aparelho para locomoção?** ( ) Sim ( ) Não.

Especificar.....

**Necessita de mobiliário especial para realização das provas?** ( ) Sim ( ) Não -

Circle o(s) objeto(s) necessário(s) para realização da prova: **cama, poltrona, mesa espaçosa, cadeira confortável, prancheta.**

**Registre, se for o caso, outras condições especiais necessárias:**.....

**1.4 OUTROS TIPOS DE DEFICIÊNCIA**

Deficiência: \_\_\_\_\_

**Necessita de tempo adicional?** Sim ( ) Não ( )

**Necessita de um fiscal para preenchimento da folha de resposta?** ( ) Sim ( ) Não

Caso tenha respondido SIM, anexe a este requerimento o laudo médico. **Registre, se for o caso, outras condições especiais necessárias:**

.....

**2. AMAMENTAÇÃO**

Nome completo do(a) acompanhante do(a) bebê: \_\_\_\_\_



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO**  
**INSTITUTO DE LINGUAGENS**  
**EXAME DE PROFICIÊNCIA EM LÍNGUAS ESTRANGEIRAS E ADICIONAIS**

Avenida Fernando Corrêa da Costa, 2367 - Cuiabá - Mato Grosso - CEP: 78060-900  
Telefones: 3615-8400 / 3615-8402 - endereço eletrônico: proficienciaufmt@gmail.com

N. do documento de identificação: \_\_\_\_\_  
Órgão expedidor: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

A candidata que estiver amamentando, além de solicitar atendimento especial para tal fim, deverá **encaminhar cópia da certidão de nascimento da criança**. Além disso, deverá anexar este Requerimento devidamente preenchido, **cópia legível do documento de identificação do(a) acompanhante**. O(a) acompanhante somente terá acesso ao local de prova mediante a apresentação do documento de identificação original.

**3. DISLEXIA**

**Necessita de tempo adicional?** Sim ( ) Não ( )

**Necessita de um fiscal para auxílio na leitura do enunciado das questões?** ( ) Sim

( ) Não. **Necessita de um fiscal para preenchimento da folha de resposta?** ( ) Sim

( ) Não. Caso tenha respondido SIM, anexe a este requerimento o laudo médico.

**4. TDAH**

**Necessita de tempo adicional?** Sim ( ) Não ( )

**Necessita de local de prova com menos candidatos?** Sim ( ) Não ( )

Caso tenha respondido SIM, anexe a esse Requerimento, **ALÉM DO RELATÓRIO MÉDICO OU PSICOLÓGICO.**

**5. OUTROS MOTIVOS**

Candidato temporariamente com problemas graves de saúde (acidentado, operado e outros), registre, a seguir, o tipo/doença e as condições necessárias para realização da prova:

Acidente ( ) Pós-cirúrgico ( ) Acometido por doença ( ) Especificar qual \_\_\_\_\_



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO**  
**INSTITUTO DE LINGUAGENS**  
**EXAME DE PROFICIÊNCIA EM LÍNGUAS ESTRANGEIRAS E ADICIONAIS**

Avenida Fernando Corrêa da Costa, 2367 - Cuiabá - Mato Grosso - CEP: 78060-900  
Telefones: 3615-8400 / 3615-8402 - endereço eletrônico: proficienciaufmt@gmail.com

Outro caso ( ) Especificar qual \_\_\_\_\_

Registre, \_\_\_\_\_ se for o caso, outras condições especiais  
necessárias para realização da prova:





**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO  
INSTITUTO DE LINGUAGENS  
EXAME DE PROFICIÊNCIA EM LÍNGUAS ESTRANGEIRAS E ADICIONAIS**

Avenida Fernando Corrêa da Costa, 2367 - Cuiabá - Mato Grosso - CEP: 78060-900  
Telefones: 3615-8400 / 3615-8402 - endereço eletrônico: proficienciaufmt@gmail.com

EDITAL 01/2020

**ANEXO III**

**FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO DE RETIRADA DE CERTIFICADO POR  
TERCEIROS**

Eu,.....,  
CPF:....., documento de identidade nº.....,  
*e-mail*....., telefone.....

AUTORIZO o(a) Sr.(a)....., documento  
de identidade nº....., CPF:.....,  
a retirar meu(s) certificado(s) de Proficiência da edição do mês de .....de  
2020.

**Idioma:**.....;

**DECLARO estar ciente das sanções previstas em Lei, caso as  
informações/declarações contidas neste requerimento não sejam verdadeiras.**

**Assinatura do titular do certificado**

**Assinatura do responsável pela retirada**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO**  
**INSTITUTO DE LINGUAGENS**  
**EXAME DE PROFICIÊNCIA EM LÍNGUAS ESTRANGEIRAS E ADICIONAIS**

Avenida Fernando Corrêa da Costa, 2367 - Cuiabá - Mato Grosso - CEP: 78060-900  
Telefones: 3615-8400 / 3615-8402 - endereço eletrônico: proficienciaufmt@gmail.com

EDITAL 01/2020

**ANEXO IV**

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE REVISÃO DE PROVA**

**Identificação do candidato**

Nome: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

.....  
(a ser desidentificado e destacado pela Coordenação)

**Identificação da prova**

Prova de Proficiência em Língua \_\_\_\_\_

Área de \_\_\_\_\_

Realizada em: 09 de fevereiro de 2020 – Campus: \_\_\_\_\_

Justificativa do Pedido (O candidato não deve identificar-se neste campo):

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.