

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES  
CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS E FORMAÇÃO DE CADASTRO DE RESERVA EM EMPREGOS  
PÚBLICOS EFETIVOS DE NÍVEL SUPERIOR**

**HUOL-UFRN – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE**

**CONCURSO PÚBLICO 6/2013-EBSERH/HUOL-UFRN  
EDITAL Nº 06 – EBSERH - ÁREA ASSISTENCIAL – 18 DE DEZEMBRO DE 2013 – RETIFICAÇÃO**

O Presidente da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares–EBSERH, no uso de suas atribuições legais, torna pública a retificação do Edital Normativo Nº 3 publicado em 31 de Outubro de 2013, do Concurso Público para a contratação do quadro de pessoal, visando ao preenchimento de vagas e formação de cadastro de reserva em empregos da **Área Assistencial (Nível Superior e Médio)**, com lotação no **Hospital Universitário Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – HUOL-UFES**, conforme a seguir:

1. Alterar, no item 9.4, as posições de classificação dos empregos 102 e 103 conforme quadro a seguir:

| <b>Empregos com Avaliação de “Títulos” e “Experiência Profissional”</b> |                 |                                       |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------------------------------|
| <b>Código</b>                                                           | <b>Empregos</b> | <b>Até a posição da classificação</b> |
| 102                                                                     | Biólogo         | <b>35ª posição</b>                    |
| 103                                                                     | Biomédico       | <b>35ª posição</b>                    |

2. Alterar, no Anexo I, QUADRO DE VAGAS, SALÁRIO E CARGA HORÁRIA SEMANAL, a quantidade de vagas dos empregos 102 e 103, conforme quadro a seguir:

| <b>Código</b> | <b>Empregos</b> | <b>Vagas</b> | <b>Vagas P.C.D. (*)</b> | <b>Salário Mensal (Em R\$)</b> | <b>Carga Horária Semanal</b> |
|---------------|-----------------|--------------|-------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| 102           | Biólogo         | <b>3</b>     | –                       | R\$ 4.732,00                   | 40h                          |
| 103           | Biomédico       | <b>3</b>     | –                       | R\$ 4.732,00                   | 40h                          |

3. Alterar, no Anexo IV, MODELO DE REQUERIMENTO PARA AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA OU QUE TÊM NECESSIDADES ESPECIAIS, o número do Concurso Público, de “5/2013” para “6/2013”, passando o modelo a ser o seguinte:

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES**  
**CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS E FORMAÇÃO DE CADASTRO DE RESERVA EM EMPREGOS**  
**PÚBLICOS EFETIVOS DE NÍVEL MÉDIO E SUPERIOR**

**EDITAL Nº 03 – EBSERH – ÁREA ASSISTENCIAL, 11 DE DEZEMBRO DE 2013.**

**ANEXO IV – MODELO DE REQUERIMENTO PARA AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA OU QUE TÊM NECESSIDADES ESPECIAIS**

O(A) candidato(a) \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, Inscrição nº \_\_\_\_\_, candidato(a) ao concurso público da **EBSERH - HUOL - UFRN** para contratação do quadro de pessoal, visando ao preenchimento de vagas e formação de cadastro de reserva em empregos da **Área Assistencial para nível médio e superior**, com lotação no **Hospital Universitário Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – HUOL-UFRN** para o emprego \_\_\_\_\_, código \_\_\_\_\_, regido pelo Edital nº 03 do **Concurso Público 6/2013 – EBSERH – HUOL - UFRN de 11 de DEZEMBRO de 2013**, vem requerer vaga especial para pessoa com deficiência.

Nessa ocasião, o(a) referido(a) candidato(a) apresenta laudo médico com a respectiva Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), no qual constam os seguintes dados:

Tipo de deficiência que possui: \_\_\_\_\_.

Código correspondente da (CID): \_\_\_\_\_.

Nome e número de registro no Conselho Regional de Medicina (CRM) do médico responsável pelo laudo: \_\_\_\_\_.

**Observação:** não serão considerados como deficiência os distúrbios de acuidade visual passíveis de correção simples, tais como, miopia, astigmatismo, estrabismo e congêneres. Ao assinar este requerimento, o(a) candidato(a) declara sua expressa concordância em relação ao enquadramento de sua situação, nos termos do Decreto Federal nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004, publicado no *Diário Oficial da União* de 3 de dezembro de 2004, sujeitando-se à perda dos direitos requeridos em caso de não homologação de sua situação, por ocasião da realização da perícia médica.

**REQUERIMENTO DE PROVA ESPECIAL E(OU) TRATAMENTO ESPECIAL**

O(A) candidato(a) \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, Inscrição nº \_\_\_\_\_, candidato(a) ao concurso público da **EBSERH – HUOL - UFRN** para contratação do quadro de pessoal, visando ao preenchimento de vagas e formação de cadastro de reserva em empregos da **Área Assistencial para nível médio e superior**, com lotação no **Hospital Universitário Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – HUOL-UFRN** para o emprego \_\_\_\_\_, código \_\_\_\_\_, regido pelo Edital nº 03 do **Concurso Público 6/2013 – EBSERH – HUOL - UFRN, de 11 de DEZEMBRO de 2013**, vem requerer atendimento especial no dia da aplicação da prova conforme a seguir.

No quadro a seguir selecione o tipo de prova e (ou) o(s) tratamento(s) especial(is) necessário(s).

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>1. Necessidades físicas:</b></p> <p><input type="checkbox"/> sala térrea (dificuldade para locomoção)</p> <p><input type="checkbox"/> sala individual (candidato com doença contagiosa / outras) especificar _____.</p> <p><input type="checkbox"/> mesa para cadeira de rodas</p> <p><input type="checkbox"/> apoio para perna</p> <p><input type="checkbox"/> mesa e cadeira separadas</p> <p><b>1.1. Auxílio para preenchimento</b></p> <p><input type="checkbox"/> dificuldade/impossibilidade de escrever</p> <p><input type="checkbox"/> da folha de respostas da prova objetiva</p> <p><b>1.2. Auxílio para leitura (ledor)</b></p> <p><input type="checkbox"/> dislexia</p> <p><input type="checkbox"/> tetraplegia</p> | <p><b>2. Necessidades visuais</b> (cego ou pessoa com baixa visão)</p> <p><input type="checkbox"/> auxílio na leitura da prova (ledor)</p> <p><input type="checkbox"/> prova em <i>braille</i></p> <p><input type="checkbox"/> prova ampliada (fonte entre 14 e 16)</p> <p><input type="checkbox"/> prova superampliada (fonte 28)</p> <p><b>3. Necessidades auditivas</b> (perda total ou parcial da audição)</p> <p><input type="checkbox"/> intérprete de Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS)</p> <p><input type="checkbox"/> leitura labial</p> <p><input type="checkbox"/> uso de aparelho auditivo – mediante justificativa médica</p> <p><b>4. Outros</b></p> <p><input type="checkbox"/> Tempo Adicional – mediante justificativa médica</p> <p><b>5. Amamentação</b></p> <p><input type="checkbox"/> sala para amamentação (candidata que tiver necessidade de amamentar seu bebê)</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Assinatura do(a) candidato(a)

4. Permanecem inalteradas as demais condições estabelecidas no Edital Normativo e publicações anteriores.

JOSÉ RUBENS REBELATTO  
Presidente