

**ANEXO I EDITAL DE DEFERIMENTO DAS INSCRIÇÕES
PESSOA COM DEFICIÊNCIA E/OU
SOLICITAÇÃO DE CONDIÇÃO ESPECIAL
CONCURSO PÚBLICO Nº15/2015**

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

Nome	Inscrição	Condição Especial	Condições	Tempo Adicional
Cleonil Aparecida Gaspar da Silva	22911	Auditiva	Não	Não