

**EDITAL DE PROCEDIMENTO PARA REQUISICÃO DE ADAPTAÇÃO DA PROVA DE APTIDÃO FÍSICA
AOS CANDIDATOS PCD**

EDITAL 006/2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE COSTA RICA – MS

A banca organizadora **Fronte Concursos e Projetos** torna públicos os procedimentos para **solicitação de adaptação do Teste de Aptidão Física (TAF)**, destinada **exclusivamente aos candidatos convocados na condição de pessoas com deficiência (PCD)**, por meio do **Edital nº 5, excetuando-se aqueles que tenham renunciado formalmente ao direito de requerer tal adaptação**, conforme especificado a seguir:

DA SOLICITAÇÃO DE ADAPTAÇÃO DO TESTE DE APTIDÃO FÍSICA (TAF)

O candidato que se declarou com deficiência convocado para o TAF e que desejar solicitar adaptação de testes deverá enviar, no período de das **10 horas** do dia **20 de outubro de 2025** às **18 horas** do dia **24 de outubro de 2025 (horário oficial de Brasília/DF)**, via *upload*, por meio da área do candidato o requerimento de solicitação de adaptação de TAF, conforme modelo anexo a este edital, devidamente assinado, carimbado e com a indicação do registro da profissão de um profissional, contratado pelo próprio candidato, especialista na área da deficiência do candidato.

O envio da documentação constante deste edital é de responsabilidade exclusiva do candidato. A banca Fronte Concursos não se responsabilizará por qualquer tipo de problema que impeça a chegada dessa documentação a seu destino, seja de ordem técnica dos computadores, seja decorrente de falhas de comunicação, bem como por outros fatores que impossibilitem o envio. Esses documentos, que valerão somente para esse processo, não serão devolvidos nem deles serão fornecidas cópias.

O candidato que **não solicitar adaptação** na forma e no prazo estipulado **não terá adaptação alguma** por ocasião da realização dos testes e perderá o direito à adaptação do TAF.

Caso o candidato não seja considerado pessoa com deficiência na avaliação médica, ainda que não tenha feito uso da adaptação de teste, será devidamente eliminado da concorrência às vagas destinadas às pessoas com deficiência.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

O edital com a relação preliminar dos candidatos que se declararam com deficiência que tiveram a solicitação de adaptação do TAF deferida ou parcialmente deferida será publicado no site da banca Fronte Concursos na data provável de 27 de outubro de 2025.

Costa Rica -MS, 17 de Outubro de 2025

Cleverson Alves dos Santos
Prefeito
Prefeitura Municipal de Costa Rica/MS

Everton Alves Lopes
Diretor Adjunto
Fronte Concursos e Projetos

ANEXO I

MODELO DE REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE ADAPTAÇÃO DE TESTE DE APTIDÃO FÍSICA (TAF)

Eu, _____, portador do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, candidato inscrito sob o número _____ no concurso público para o provimento de vagas no cargo de Guarda Civil Municipal de Costa Rica – MS com inscrição deferida para concorrer na condição de pessoa com deficiência (PCD), venho, amparado pela legislação em vigor, requerer — devidamente assistido por um profissional especialista na área de minha deficiência contratado sob minha responsabilidade — adaptação de teste de aptidão física (TAF), nos termos abaixo apresentados.

FLEXÃO ABDOMINAL (SEXOS MASCULINO E FEMININO)

Necessita de adaptação no teste de **flexão abdominal**? () Sim () Não

Descrição da adaptação necessária, caso a resposta à pergunta acima tenha sido “sim”.

FLEXÃO DE BRAÇOS NO SOLO (SEXOS MASCULINO E FEMININO)

Necessita de adaptação no teste de **flexão de braços no solo**? () Sim () Não

Descrição da adaptação necessária, caso a resposta à pergunta acima tenha sido “sim”.

CORRIDA DE RESISTÊNCIA (SEXOS MASCULINO E FEMININO)

Necessita de adaptação no teste de **corrida de 12 minutos (sexos masculino e feminino)**? () Sim () Não

Descrição da adaptação necessária, caso a resposta à pergunta acima tenha sido “sim”.

Por fim, declaro estar ciente de que — caso não seja considerado pessoa com deficiência na avaliação biopsicossocial, ainda que não tenha feito uso da adaptação de teste — serei devidamente eliminado da concorrência de vagas destinadas à candidatos PCDs e que a resposta “não” a alguma(s) das perguntas significa a renúncia à adaptação desse(s) teste(s) ocasião da realização do TAF.

Assinatura do(a) candidato(a)

Assinatura e carimbo com registro da profissão do
profissional especialista na área da deficiência do
candidato(a)

Data