



ANEXO IV

MODELO DE DECLARAÇÃO DE DEFICIÊNCIA

<u>DECLARAÇÃO DE DEFICIÊNCIA</u>
<p>À Comissão Organizadora do Processo Seletivo Público Simplificado nº 01/2025</p> <p>Eu, _____, RG nº _____ e do CPF nº _____, que neste ato me candidato(a) à função de _____, declaro ser portador de _____ deficiência _____ identificada _____ como _____, condição não impeditiva do exercício da função pleiteada, conforme especificado no Decreto Federal nº 3.298, de 20/12/1999, e suas alterações, pelo que solicito o deferimento da minha inscrição dentro das vagas reservadas aos candidatos portadores de deficiência.</p> <p>ANEXO, neste ato, atestado/laudo médico nos termos do Edital nº 01/2025.</p>
<p>Local, data.</p> <p>_____</p> <p>Assinatura do(a) Candidato(a)</p>