

## MODELO DE AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Eu, \_\_\_\_\_, Portador(a) do RG N° \_\_\_\_\_, CPF N° \_\_\_\_\_, declaro que pertenço a grupo minoritário em termos de efetivação de direitos e me declaro pessoa com deficiência \_\_\_\_\_ (FÍSICA, AUDITIVA, VISUAL, MENTAL OU INTELECTUAL, MÚLTIPLA, TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA), para o fim de me inscrever nos termos desta Convocatória – “DA RESERVA DE VAGAS COMO POLÍTICA DE AÇÕES AFIRMATIVAS” e seus subitens. Estou ciente de que se considera pessoa com deficiência aquela que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas, nos termos do artigo 2º da Lei no 13.146/2015, dos artigos 3o e 4o do Decreto no 3.298/1999, do artigo 5º do Decreto no 5.296/2004 e da Lei no 12.764/2012. Estou ciente ainda de que, se for detectada falsidade desta declaração, estarei sujeito(a) às penalidades legais, inclusive de eliminação da seleção, em qualquer fase, e de rescisão contratual, caso o contrato já tenha sido assinado, após procedimento administrativo interno em que sejam assegurados o contraditório e a ampla defesa.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

Assinatura da(o) candidata(o)

