



ANEXO III – SOLICITAÇÃO DE ENQUADRAMENTO – PESSOA COM DEFICIÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE:

Nome: _____
Cargo: _____ Nº Inscrição:
CPF Nº: - Telefone: () -

DECLARO, sob as penas da Lei, que me enquadro na forma do item 3 do Edital nº 001/2019, e solicito meu enquadramento visando concorrer à (s) vaga (s) destinada (s) a (s) Pessoas com Deficiência, conforme especificado em minha inscrição no Concurso Público da Prefeitura Municipal de Terra Alta/PA e entrego os documentos descritos nas alíneas do subitem 3.2 do referido Edital.

DECLARO também estar ciente de que a veracidade das informações e documentações apresentadas é de minha inteira responsabilidade, podendo a Comissão do Concurso Público, em caso de fraude, omissão, falsificação, declaração inidônea, ou qualquer outro tipo de irregularidade, proceder ao cancelamento da minha inscrição e automaticamente a minha eliminação no certame, podendo adotar medidas legais contra minha pessoa, inclusive as de natureza criminal.

REQUER ATENDIMENTO ESPECIAL PARA REALIZAÇÃO DAS PROVAS ESCRITAS?

SIM NÃO

SOLICITO, a realização de prova em condições especiais, conforme descritivo que segue:

- Prova em Braille.
- Prova Ampliada Fonte Nº _____
- Prova com Ledor.
- Prova com Transcritor.
- Prova com Intérprete de Libras.
- Realização da prova em andar térreo.
- Realização da prova em local com acessibilidade para pessoas com deficiência física.
- Mobiliário adaptado para pessoas com deficiência física.
- Autorização para uso do aparelho auricular na aplicação da prova (sujeito à inspeção e aprovação no dia do certame).
- Outros: _____

Em ____ / ____ / ____

Assinatura do Candidato

Deferido Indeferido

Justificativa: