

APÊNDICE 8 – Autodeclaração para fins de concorrer na modalidade de reserva de vagas para candidato(a)s com deficiência

Eu _____, Data de
Nascimento: _____ Naturalidade: _____ (cidade, estado,
país) RG: _____ Data Emissão: _____ Órgão Emissor: _____
C.P.F: _____ Estado _____ civil: _____
Endereço: _____ CEP: _____
Cidade: _____ Estado: _____ Telefone(s): _____
Email: _____ informo
que possuo a(s) seguinte(s) deficiência(s) e por esta razão, opto por concorrer na modalidade
de reserva de vagas para pessoas com deficiência. Informo a necessidade dos seguintes recursos
de acessibilidade e/ou apoios para a realização das provas de seleção:

Local/Estado, Data e Assinatura