



ANEXO III
DECLARAÇÃO PARA CANDIDATOS PCD – PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO	
NOME DO CANDIDATO:	
CPF:	
RG:	
CARGO PRETENDIDO:	

DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, conforme item 3.2 “d” do Edital nº _____ do município _____ para que surta os efeitos legais que:

- 1 - A necessidade especial que possuo não me impossibilita de exercer as atribuições do cargo acima mencionado;
- 2 - Fico impedido de usufruir da condição de portador de necessidades especiais para, posteriormente, requerer readaptação ou aposentadoria.

Informo, ainda, as condições de que necessito para realização das provas, sob pena de não ser atendido a solicitação caso o candidato não informe nesta declaração, inclusive tamanho da fonte em caso de solicitação de prova ampliada. Caso o candidato não informar o tamanho da fonte, a prova será impressa em fonte 16:

Fonte _____.

_____, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do Candidato