



**ANEXO IV - REQUERIMENTO DE VAGA ESPECIAL
(ANEXAR JUNTAMENTE COM O LAUDO MÉDICO)**

_____ inscrito (a) no Processo Seletivo Público n.º 02/2019 do Município de Santa Terezinha do Progresso, inscrição n.º _____, concorrendo ao cargo de _____, CPF n.º _____ portador do documento de identidade n.º _____, residente e domiciliado na _____, n.º _____, Bairro _____, Cidade _____, Estado _____, CEP: _____, vem através deste documento requerer:

Vaga para Portadores de Necessidades Especiais

Deficiência: _____
CID n.º: _____
Médico: _____ CRM: _____

Declaro que as informações aqui prestadas e os documentos enviados, via meio digital, são verdadeiros e que estou ciente de que o original dos documentos ou suas cópias autenticadas em cartório, conforme cada caso, deverão ser apresentados, obrigatoriamente, quando da posse, bem como de que poderei ter que apresentá-los, se demandado, em qualquer outro momento, podendo, em caso de falsidade, responder por crime contra a fé pública, nos termos da Lei vigente, o que também acarretará minha eliminação deste certame.

Santa Terezinha do Progresso, _____ de _____ de 2019.

Assinatura do candidato