

ANEXO IX

**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 fixo: _____ Celular: _____
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:

- Prova em tamanho ampliado
- Prova em Braille
- Tempo adicional para realização da prova
- Tradutor-intérprete de Libras
- Ledor
- Transcritor
- Mobiliário acessível
- Outros. Qual? _____

_____ de _____ de 20_____

(assinatura)