

## ANEXO I

### EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO CONTÍNUO PARA CONTRATAÇÃO DE ESTAGIÁRIOS N.012/2024

## Declaração de Portador de Deficiência

Eu, (**nome do candidato**), portador(a) do Registro Geral (RG) n. \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o n. \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins que sou portador(a) de deficiência e que quero realizar minha inscrição às vagas reservadas aos portadores de deficiência. Estou ciente que todas as informações declaradas por mim serão averiguadas e deverão estar acompanhadas dos documentos comprobatórios exigidos neste certame.

Nova Itaberaba- SC, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2024.

---

Assinatura do Candidato