

**ANEXO I**

**EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO CONTÍNUO  
PARA CONTRATAÇÃO DE ESTAGIÁRIOS N. 001/2024**

**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.

Modelo - SC, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2024.

---

Assinatura do Candidato