

ANEXO VI
FUNDAÇÃO INTEGRADA MUNICIPAL DE ENSINO SUPERIOR –
FI MES
CONCURSO PÚBLICO MUNICIPAL PARA ÁREA ADMINISTRATIVA
EDITAL Nº 001/2014

MODELO DE DECLARAÇÃO PARA PORTADOR DE DEFICIÊNCIA

À
Comissão Organizadora do Concurso Público

Eu, _____,
candidato(a) inscrito(a) no Concurso Público da Secretaria Municipal de Educação, Edital n.
001/2014, para o cargo de _____, com o número de
inscrição _____, CPF n. _____, documento de
identificação n. _____, DECLARO ME portador de deficiência,
nos termos do Decreto Federal nº 3.298/1999, e solicito a minha participação neste concurso
dentro dos critérios assegurados ao Portador de Deficiência.

Nestes termos,
Peço deferimento.

Meiros, Estado de Goiás, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Candidato

Obs.: Anexo a esta declaração, **Laudos Médicos** atestando:

- a) a espécie e o grau ou o nível da minha deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID
- b) que sou portador de deficiência e o enquadramento desta no Decreto Federal nº 3.298/1999.