

FORMULÁRIO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO - PCD

Nome completo do candidato: _____

Cargo pretendido: _____

Inscrição: _____ CPF: _____ RG: _____ Data Nascimento: ____/____/____

Telefone: (____) _____ Celular: (____) _____ e-mail: _____

Eu, candidato acima qualificado, inscrito no Concurso Público da Superintendência dos Serviços Penitenciários – SUSEPE, conforme Edital nº 01/2012 venho requerer a Isenção da Taxa de Inscrição em conformidade com a Lei Estadual nº 13.320, de 21 de dezembro de 2009, declarando minha condição de portador de deficiência, bem como que minha renda familiar per capita é de até 1,5 (um e meio) salário mínimo nacional.

Encaminho, em anexo, os seguintes documentos:

- Cópia autenticada da carteira de identidade;
- Atestado médico original fornecido por profissional cadastrado pelo Sistema Único de Saúde - SUS -, que comprove a deficiência.

Declaro ainda, estar ciente de que minha inscrição no referido Concurso Público, será automaticamente cancelada se comprovada, a qualquer momento, a falsidade das declarações aqui prestadas.

_____, _____, _____ de 2012.

Assinatura: _____