

AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Eu, _____, abaixo assinado(a), de nacionalidade _____, nascido(a) em ___/___/___, no município de, UF _____, filho(a) _____ e de _____, estado civil _____, residente no endereço _____, município de _____, RG n.º _____, UF _____, expedido em ___/___/___, órgão expedidor _____ e de CPF/MF n.º _____ **INSCRITA(O)** pela lista de pessoa com deficiência para o Processo Seletivo Simplificado da Secretaria de Estado da Educação, **declaro**, sob as penas da lei, que sou **pessoa () com deficiência**, bem como, **estou apto a exercer as atribuições da função na qual pretendo atuar**.

Estou ciente de que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito às sanções prescritas no Código Penal* e às demais cominações legais aplicáveis.

_____, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura da(o) candidata(o)

A validade deste documento estará sujeita à homologação pela Comissão Permanente de Verificação de Pertencimento Étnico-Racial do Núcleo Regional de Educação.

*Decreto-Lei n.º 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal - Falsidade ideológica.

Art. 299: omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.