

ANEXO V
AUTODECLARAÇÃO

Preencha os campos abaixo de forma legível, em letra de forma:

Nome: _____

Emprego: _____

CPF nº _____

Eu, abaixo assinado, **declaro**, sob as penas da lei, para o fim de participar do Processo Seletivo Simplificado de contratação emergencial da Fundação de Proteção Especial do Rio Grande do Sul, conforme Edital nº 01/2024 e retificações e conforme disposto no Decreto estadual nº 56.229, de 7 de dezembro de 2021, **que sou** (assinale com um “X” a/s opção/ões desejada/s):

pessoa com deficiência

pessoa negra – preta ou parda

Asseguro que todas as informações aqui prestadas são verdadeiras, pelas quais assumo integral responsabilidade. Estou ciente de que, se comprovadamente falsa a declaração, ficarei sujeito às sanções prescritas no artigo 299 do Código Penal e às demais cominações legais aplicáveis.

Assinatura do/a declarante

Local, dia, mês e ano