

**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