

CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 005/2024

EDITAL QUALIFICA PARANÁ

ANEXO X.3 – FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Eu, _____, CPF n.º _____, RG n.º _____, **DECLARO** para fins de participação no **EDITAL QUALIFICA PARANÁ** que sou:

() pessoa com deficiência nos termos da Lei n.º 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência – Estatuto da Pessoa com Deficiência)¹

Declaro a opção por concorrer às vagas reservadas neste edital, conforme critérios estabelecidos no Art. 6, Incisos I, II e III da Instrução Normativa MinC n.º 10, de 28 de dezembro de 2023.

Declaro que, em observância à Lei Geral de Proteção de Dados (Lei Federal n.º 13.709/2018), ao Decreto Estadual n.º 6.474/2020, bem como ao princípio da publicidade que rege a Administração Pública, estou ciente que o enquadramento do projeto em uma das categorias de cotas previstas no presente edital poderá ser publicizada pela Secretaria de Estado da Cultura para fins de garantir a transparência do processo seletivo, conforme estabelecido nas normas vigentes.

¹ Para autodeclarados pessoas com deficiência, é necessário incluir no mesmo arquivo desta declaração, em PDF, o atestado médico assinado por um médico especialista na área, contendo na descrição clínica o grau ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças – CID.

Por ser verdade, assino a presente declaração e estou ciente de que a apresentação de declaração falsa pode acarretar desclassificação do edital e aplicação de sanções criminais.

Assinatura

LOCAL, ____ de _____ de 2024.