|  |
| --- |
| **ANEXO III - REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO**  |

**OBS: Para solicitar a isenção da taxa é necessário que efetue a sua inscrição no CONCURSO PÚBLICO**

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO** |
| Nome: |
| CPF: |
| Cargo Pretendido: |

**Solicito isenção da taxa de inscrição no Concurso Público aberto pelo Edital nº 01/2025 e declaro que:**

**a)** ( ) Sou beneficiário da Lei Federal nº 13.656 e estou inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) e sou membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto Federal nº 11.016, de 29 de março de 2022.

**b)** ( ) Sou beneficiário da Lei Municipal nº 336/2014. (doador de sangue)

**c)** ( ) Sou beneficiário da Lei Municipal nº 771/2021 (doador de medula óssea).

**d)** ( ) Sou beneficiário da Lei Municipal nº 568/2018. (prestado serviço voluntário eleitoral).

Declaro, sob as penas da lei, serem verdadeiras as informações prestadas. Estou ciente de que poderei ser responsabilizado criminalmente, caso as informações aqui prestadas não correspondam à verdade.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do candidato

|  |
| --- |
| **ANEXO IV - REQUERIMENTO DE RESERVA DE VAGAS PARA CANDIDATOS PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS E/OU CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA REALIZAÇÃO DA PROVA**  |

À COMISSÃO ORGANIZADORA DE CONCURSO PÚBLICO

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO** |
| Nome: |
| CPF: |
| Cargo Pretendido: |

Deseja participar da reserva de vagas destinadas a candidatos portadores de deficiência, conforme previsto no Decreto Federal n.º 3.298/1999

 ( ) Não ( ) Sim

Tipo da Deficiência: ( ) Física ( ) Auditiva ( ) Visual ( ) Mental ( ) Múltipla

Necessita condições especiais para realização da(s) prova(s)?

( ) Não ( ) Sim

Em caso positivo, especificar:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do candidato

O requerimento deverá estar acompanhado de laudo médico e/ou parecer emitido por especialista da área de sua deficiência.

|  |
| --- |
| **ANEXO V - REQUERIMENTO DE RECURSO**  |

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO** |
| Nome: |
| CPF: |
| Cargo Pretendido: |

À Comissão Organizadora do Concurso Público / IPPEC

|  |
| --- |
| **O PRESENTE RECURSO REFERE-SE A:** |
| **JUSTIFICATIVA DO CANDIDATO:** |
| **REQUERIMENTO:****( ) Solicito alteração da letra "\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_" para letra "\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_".****( ) Solicito anulação da questão, pois não há alternativa correta.****( ) Solicito anulação da questão, pois há mais de uma alternativa correta. Letras (\_\_\_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_\_\_).****( ) Solicito anulação da questão, pois assunto da questão não está previsto no conteúdo programático.****( ) Outros.** |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Candidato

## INSTRUÇÕES:

* Somente serão analisados pela Banca Examinadora os recursos protocolados dentro dos prazos previstos e formulados de acordo com as normas estabelecidas no Edital de Abertura.
* No caso de recurso às questões da prova escrita este deverá apresentar argumentação lógica e consistente, devendo, ainda, estar acompanhado de cópia da bibliografia pesquisada para fundamentação.

|  |
| --- |
| **ANEXO VI - AUTODECLARAÇÃO** |

À COMISSÃO ORGANIZADORA DE CONCURSOS

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO** |
| Nome: |
| CPF: |
| Cargo Pretendido: |

**De acordo com a classificação do IBGE, qual a sua cor?**

( ) Amarela ( ) Branca ( ) Indígena ( ) Parda ( ) Preta

**Você se declara negro ou índio?** ( ) Não ( ) Sim

|  |
| --- |
| **DECLARO** ser negro(a), de acordo com a classificação oficial do IBGE, isto é, ser de cor preta ou parda. **DECLARO** que desejo me inscrever no Concurso Público do Município de Campina Grande do Sul, PR, para concorrer às vagas destinadas ao sistema de cotas para negros. DECLARO ainda estar ciente que informações prestadas e que não correspondam à verdade dos fatos implicarão no cancelamento da inscrição, em caso de aprovação, e instauração do correspondente processo, conforme o Art. nº 299 do Código Penal. **DECLARO** conhecer e aceitar todas as regras estabelecidas no **Edital**. Por fim, **DECLARO** concordar com a divulgação de minha condição de optante pelo sistema de cotas para negros(as).  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_ 2025.  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do Candidato  |
| **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 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos e multa, se o documento é particular. **Parágrafo Único**. Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do emprego público, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.  |