|  |
| --- |
| **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 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 nº 11.016, de 29 de março de 2022.

**b)** ( ) Sou doador de sangue, nos termos da Lei Estadual nº 10.567, de 07/11/1997

**c)**( ) Sou Doador de Medula, nos termos da Lei Estadual nº 10.567, de 07/11/1997.

**d)**( ) Sou beneficiário da Lei Estadual nº 11.289, de 27/12/1999. (Desempregado ou empregado)

**e)** ( ) Sou eleitor convocado ou participante de tribunal do júri, conforme a Lei Estadual nº 17.998/20

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