

**CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS EM CARGOS EFETIVOS DE  
NÍVEL FUNDAMENTAL, NÍVEL MÉDIO E NÍVEL SUPERIOR  
EDITAL Nº 001 /2006 – PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAITUBA**

**DECLARAÇÃO DE CANDIDATO  
PORTADOR DE DEFICIÊNCIA**

Eu, \_\_\_\_\_ na  
condição de candidato inscrito no Concurso Público da **PREFEITURA MUNICIPAL DE  
ITAITUBA** no cargo de \_\_\_\_\_, em  
atendimento ao disposto no item V do Edital do Concurso, declaro, sob as penas da Lei,  
que sou pessoa portadora de deficiência, nos termos do Art. 4º do Decreto nº 7.853 de 20  
de dezembro de 1999, com enquadramento na  
categoria \_\_\_\_\_ conforme LAUDO MÉDICO, em  
anexo, expedido pelo(a) Dr(a). \_\_\_\_\_ em  
\_\_\_\_\_ que informa o Código da Classificação Internacional de  
Doenças – CID \_\_\_\_\_.

Declaro, outrossim, que:

- não necessito de atendimento especial para a realização da prova objetiva do  
Concurso.
- necessito de atendimento especial para a realização da prova objetiva do Concurso,  
conforme consta no Laudo Médico em anexo, atendendo ao disposto no item III,  
subitem 3.2. do Edital do referido Concurso, nas condições e/ou com os recursos a  
seguir descritos \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Por ser expressão da verdade, peço deferimento.

Belém/Pa, \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Candidato**

Esta declaração e o Laudo Médico em anexo foram recebidos pela  
Universidade da Amazônia - UNAMA em \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Recebedor**