



CONCURSO PÚBLICO – FUNDAÇÃO SANTA
CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ
PROTOCOLO

DATA: ____/____/____ Nº _____

FUNCIONÁRIO _____



DATA: ____/____/____ Nº _____

FUNCIONÁRIO _____

CONCURSO PÚBLICO C – 121

EDITAL N.º 02 / 2007 – S E A D / FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ
REQUERIMENTO DE **DEVOLUÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO**
PORTADOR DE DEFICIÊNCIA

Eu, _____ na condição de Portador de Deficiência, solicito **devolução** do valor da taxa de inscrição paga conforme Boleto em anexo, referente ao Concurso Público da **FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ**, no qual me inscrevi sob o número _____, para o cargo de _____, Cód. _____, tendo por base o que dispõe a Lei N.º 6.988, de 02 de julho de 2007 e em atendimento ao disposto no subitem II.2 do Edital N.º 02/2007, anexo ao presente Requerimento, cópia do documento de identificação emitido pela Instituição _____, declaro, sob as penas da Lei, que sou pessoa portadora de deficiência, nos termos do Art. 4º do Decreto Federal n.º 3.298, de 20 de dezembro de 1999, conforme LAUDO MÉDICO apresentado em ____/____/____, expedido pelo(a) Dr(a). _____ em ____/____/____ contendo a identificação do Código da Classificação Internacional de Doenças – CID N.º _____, com enquadramento na categoria de:

- Deficiência Física Deficiência Auditiva Deficiência Visual
 Deficiência Mental Deficiência Múltipla

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, nas condições e/ou com os recursos a seguir descritos _____

Por ser expressão da verdade, peço deferimento.

Belém/Pa, _____

Assinatura do candidato