

CONCURSO PÚBLICO – CÂMARA MUNICIPAL DE NOVA SANTA ROSA - PR

**REQUERIMENTO DE RESERVA DE VAGAS E/OU CONDIÇÕES ESPECIAIS
PARA CANDIDATOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA**

À COMISSÃO ORGANIZADORA DE CONCURSOS

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO	
Nome:	
Inscrição:	CPF:
Cargo Pretendido:	Fone:

() Solicito participar da reserva de vagas destinadas a candidatos portadores de deficiência, conforme na Constituição Federal, na Lei Estadual nº 15.139, de 31/05/2006 e no Decreto Estadual nº 3.298, de 20/12/1999.

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

() Solicito reserva de vagas destinadas a afrodescendentes nos termos da Lei Estadual nº 14.274, de 24/12/2003

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

Em caso positivo, especificar:

Nova Santa Rosa, _____ de _____ de 2012.

Assinatura do candidato