

**FORMULÁRIO/REQUERIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO PARA CANDIDATOS INSCRITOS NA CONDIÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

Em conformidade com a Lei Estadual n.º 13.153, de 16/04/2009, os candidatos inscritos na condição de Pessoas com Deficiência, que tiverem renda mensal *per capita* familiar de até 1,5(um e meio) salário mínimo nacional, podem pleitear a isenção de pagamento de Taxa de Inscrição, mediante o preenchimento deste formulário/requerimento e do cumprimento dos procedimentos a seguir:

a) efetuar a inscrição em <http://www.faurgsconcursos.ufrgs.br>, conforme o subitem 3.4 do Edital n.º 39/2013-DRH-SELAP-RECSEL;

b) preencher este formulário/requerimento de solicitação de isenção;

c) emitir o boleto bancário, sem efetuar o pagamento (inscrição provisória), até saber se o seu pedido foi deferido, conforme o Cronograma de Execução do Edital n.º 39/2013-DRH-SELAP-RECSEL;

d) entregar, na sede da FAURGS (Av. Bento Gonçalves, n.º 9.500, Prédio 43.609, 3.º andar, *Campus* Vale da Universidade Federal do Rio Grande do Sul Porto Alegre, RS, CEP 91.501-970), das 9h às 17h, em dias úteis, ou remeter, por SEDEX, com Aviso de Recebimento (AR), no mesmo endereço antes especificado, **até 25/10/2013**, cópias do boleto bancário de inscrição (sem pagamento), da carteira de identidade, com foto atualizada, do Atestado Médico(original ou fotocópia autenticada) legível, contendo os dados especificados no subitem 3.6.2, e a declaração abaixo, constante neste formulário, devidamente assinada.

**O candidato, cujo pedido de isenção for indeferido e que tiver interesse em permanecer no Concurso, deverá efetuar o pagamento da respectiva Taxa de Inscrição até 06/11/2013.**

Nome Completo:			
CPF:	Data de Nascimento:	Sexo: ( ) F ( ) M	
RG:	Data de Emissão:	Sigla do Órgão Emissor/UF:	
N.º de Inscrição no Concurso Público:	Endereço:		
Bairro:	Cidade:		
CEP:	Estado:	Telefone: ( )	Celular: ( )
E-mail:			
Dependentes: _____			
_____		Grau de parentesco: _____	
_____		Data de Nascimento: _____	
_____		Grau de parentesco: _____	
_____		Data de Nascimento: _____	
_____		Grau de parentesco: _____	
_____		Data de Nascimento: _____	

Solicito a isenção de Taxa de Inscrição no Concurso Público para provimento do Cargo de Oficial Escrevente regido pelo Edital n.º 39/2013-DRH-SELAP-RECSEL.

Declaro que a renda mensal *per capita* de minha família é de até 1,5(um e meio) salário mínimo nacional e que atendo às condições e aos requisitos estabelecidos na Lei Estadual n.º 13.153, de 16 de abril de 2009, e ao estabelecido no subitem 3.6 do Edital de Abertura de Concurso Público promovido pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul.

Declaro também, sob as penas da Lei, a veracidade das informações aqui prestadas e que estou ciente e de acordo com todas as exigências especificadas no Edital n.º 39/2013-DRH-SELAP- RECSEL, notadamente aquelas que versam acerca das condições de isenção da Taxa de Inscrição.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2013.

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