



### ANEXO III

#### **AUTODECLARAÇÃO PARA CONCORRER A MODALIDADE DE NEGROS.**

Eu, \_\_\_\_\_ (nome completo), portador do documento de identidade/R.G. nº \_\_\_\_\_, órgão expedidor \_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, declaro ser negro (a), da cor ( ) preta ou ( ) parda e opto por concorrer às vagas reservadas nos termos da Lei nº 5.745/2002 e posteriores alterações para o cargo de **MÉDICO**.

( ) – **Médico Cardiologista**

( ) – **Médico Nefrologista**

( ) – **Médico Ginecologista-obstetra**

( ) – **Médico Gastropediatra**

Declaro, ainda, estar ciente de que:

1) as vagas reservadas destinam-se às pessoas que apresentem características fenotípicas de pessoa negra que assim sejam socialmente reconhecidas, não sendo suficiente minha identificação pessoal e subjetiva;

2) nos termos do Edital de Abertura nº 244 de 22 de setembro de 2020 do Processo Seletivo Simplificado, a presente autodeclaração e a fotografia por mim apresentadas serão analisadas pela Comissão Especial, a qual poderá, a qualquer tempo, convocar-me para entrevista pessoal;

3) se no procedimento adotado pela Comissão Especial para Avaliação da Veracidade da Autodeclaração de Candidatos Negros for verificada a falsidade da autodeclaração, serei eliminado do Processo Seletivo Simplificado após procedimento administrativo no qual me seja assegurado o contraditório e a ampla defesa, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

Data \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

---

Assinatura do candidato