



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 DERMATOLOGISTA**

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 320 de 25 de novembro 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