

ANEXO I

DECLARAÇÃO PESSOA COM DEFICIÊNCIA

(Para agentes culturais concorrentes às cotas destinadas a pessoas com deficiência)

Eu, _____,
CPF nº _____, RG nº _____, DECLARO
para fins de participação no Edital Nº 01/2025, do município de Pedra Lavrada-
PB que sou pessoa com deficiência, conforme laudo médico atualizado, em
anexo.

Por ser verdade, assino a presente declaração e estou ciente de que a
apresentação de declaração falsa pode acarretar desclassificação do edital e
aplicação de sanções criminais.

NOME

ASSINATURA DO DECLARANTE