**ANEXO 3 – Declaração para Ações Afirmativas**

*Para agentes culturais concorrentes às cotas para pessoas negras ou indígenas.*

*Para receber pontuação bônus de pessoas negras, indígenas, ciganas, mulher cis, pesssoa tran ou pessoa com deficiência*

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DECLARO para fins de participação no Edital (Nome e número do edital) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ que:

(  ) Sou \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Negra / Indígena / Cigana).

(  ) Sou \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Travesti, Mulher trans, Homem trans).

(  ) Sou uma Pessoa com Deficiência conforme CID nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, constante no laudo médico 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.

Peruíbe,\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA DO DECLARANTE

1. Em caso de Pessoa com Deficiência, a declaração deverá estar acompanhada de laudo médico correspondente. São consideradas pessoas com deficiência (PcD) aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas, nos termos dos artigos 3º e 4º do Decreto n.º 3.298/99, o artigo 5º do Decreto n.º 5.296/2004, da Súmula n.º 377/2009 do Superior Tribunal de Justiça (STJ), da Lei 12.764/2012 e da Lei n.º 13.146/2015.