



DECLARAÇÃO

Nome: _____

Cargo: _____

É candidato às vagas reservadas a Negros/Pardos – LEI FEDERAL Nº 12.990/14:
() Sim () Não – Se sim classificação: _____

É candidato às vagas reservadas aos Portadores de Necessidades Especiais:
() Sim () Não – Se sim classificação: _____

Classificação Geral: _____

Indicado para ter exercício: UFPR - Universidade Federal do Paraná

Pelo presente o(a) abaixo assinado(a) declara que esteve nesta URP, tendo recebido todas as informações necessárias, e:

A. () **ACEITA** assumir suas funções junto à Instituição indicada, e deverá trazer toda a documentação até o dia especificado no e-mail de convocação para nomeação, impreterivelmente. **A NÃO APRESENTAÇÃO NA DATA ESPECIFICADA IMPLICARÁ NA DESISTÊNCIA SUMÁRIA DO CARGO.**

B. () **NÃO ACEITA** assumir suas funções junto a Instituição indicada, ciente de que essa atitude não alterará a ordem de classificação.

C. () **DESISTE** de sua nomeação.
Motivo:

D. () **NÃO SE ENCONTRA HABILITADO** para o exercício do cargo em função de:

Curitiba, ____ de _____ de ____ .

Assinatura do(a) candidato(a)