

**FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO DE VAGAS PARA INDÍGENAS**

**DECLARAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_, candidato(a) a uma das vagas destinadas para provimento nos cargos da carreira de gestão do sistema único de saúde, do quadro de pessoal da secretaria de estado de saúde, documento de identidade nº \_\_\_\_\_ órgão expedidor: \_\_\_\_\_, emitido em \_\_\_\_\_, CPF nº: \_\_\_\_\_, inscrição nº \_\_\_\_\_,

**DECLARO** estar ciente de que, no ato da inscrição, devo declarar ser indígena sob pena de não concorrer pela reserva de vagas;

**DECLARO** estar ciente de que participarei do Concurso Público em igualdade de condições com os demais candidatos no que concerne ao conteúdo das provas, à avaliação e aos critérios de aprovação, ao horário e ao local de aplicação das provas e à nota mínima exigida para todos os demais candidatos;

**DECLARO** ser indígena, para fim de que me seja assegurado o direito à vaga prevista;

**DECLARO**, ainda, estar ciente de que declarar falsamente é crime previsto na Lei Penal e que por ele responderei, independentemente das sanções administrativas, caso se comprove a inveracidade do declarado neste documento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) candidato(a)