



DEFENSORIA PÚBLICA GERAL
DO ESTADO DO CEARÁ
Núcleo de Estágio

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE RAÇA/ETNIA

Eu _____,
inscrito(a) no CPF sob nº _____, AUTODECLARO, nos termos e sob as
penas da lei, que me identifico como negro(a) (preto(a) ou pardo(a)).

DECLARO ainda, estar ciente de que a falsidade das declarações por mim firmadas no presente
documento, poderá ensejar sanções civis, criminais e administrativas.

_____, _____ de _____ de 2022.
(Local)

Assinatura do(a) Declarante



DEFENSORIA PÚBLICA GERAL
DO ESTADO DO CEARÁ
Núcleo de Estágio

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE RAÇA/ETNIA

Eu, _____
, inscrito(a) no CPF sob nº _____, AUTODECLARO, nos termos e
sob as penas da lei, que me identifico como quilombola.

**DECLARO ainda, estar ciente de que a falsidade das declarações por mim firmadas no
presente documento, poderá ensejar sanções civis, criminais e administrativas.**

_____, _____ de _____ de 2022.
(Local)

Assinatura do(a) Declarante



DEFENSORIA PÚBLICA GERAL
DO ESTADO DO CEARÁ
Núcleo de Estágio

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE RAÇA/ETNIA

Eu, _____ inscrito(a)
no CPF sob nº _____, AUTODECLARO, nos termos e sob as penas da
lei, que me identifico como indígena.

**DECLARO ainda, estar ciente de que a falsidade das declarações por mim firmadas no
presente documento, poderá ensejar sanções civis, criminais e administrativas.**

_____, _____ de _____ de 2022.
(Local)

Assinatura do(a) Declarante



DEFENSORIA PÚBLICA GERAL
DO ESTADO DO CEARÁ
Núcleo de Estágio

ANEXO VI – EDITAL 21/2022

REQUERIMENTO DE TAXA DE ISENÇÃO

Eu, _____,
portador(a) do documento de identidade nº. _____, CPF nº. _____,
telefone (s) _____, concorrendo à Seleção
Pública para Provimento de Vagas de estagiário remunerado, na área do Direito da Defensoria
Pública Geral do Estado do Ceará, Edital nº 021/2022, venho requerer a Vossa Senhoria, isenção
de taxa de inscrição em relação à prova do referido certame, amparado(a) na legislação
pertinente:

() Doador de sangue, amparado pela Lei Estadual nº 12.559/1995, que tenha
realizado, no mínimo, duas doações no período de 1 (um) ano, mediante apresentação de
certidão expedida pelo Hemoce, tendo sido a última realizada no prazo máximo de 12 meses
anteriores à data da inscrição de isenção; **(ANEXAR COMPROVAÇÃO)**

() Alunos que estudam ou concluíram seus estudos em entidades de ensino público,
nos termos da Lei nº 13.844/2006, mediante apresentação de declaração da entidade
de ensino público atestando que o candidato estuda ou concluiu seus estudos na respectiva
instituição; **(ANEXAR COMPROVAÇÃO)**

() Deficientes nos termos da Lei nº 13.844/2006, mediante apresentação de atestado
médico (original ou cópia autenticada em cartório), com data de emissão no máximo 30 (trinta)
dias antes da data da publicação deste Edital, que comprove a deficiência alegada e
que contenha a espécie, o grau ou nível da deficiência, a CID (Classificação
Internacional de Doenças) e a provável causa dessa deficiência; **(ANEXAR COMPROVAÇÃO)**

() Alunos cujas famílias percebam renda de até 2 (dois) salários mínimos, nos termos
da Lei nº 13.844/2006, mediante a apresentação de declaração da entidade de ensino
atestando que o candidato está regularmente matriculado e declaração firmada pelo próprio
candidato de que a renda da família é igual ou inferior a 2 salários mínimos ao mês,
considerando, para tanto, os ganhos dos membros do núcleo familiar que vivam sob o mesmo
teto. **(ANEXAR COMPROVAÇÃO)**

_____, ____/____/____
Local e Data

Assinatura do candidato(a)