

REQUERIMENTO (Item 4.4.10 do Edital Normativo)  
PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS PARA O CARGO DE DELEGADO DE POLÍCIA DA CARREIRA DE  
POLÍCIA DO DISTRITO FEDERAL

Eu \_\_\_\_\_, CPF Nº \_\_\_\_\_, venho requerer a ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO do Concurso Público para o provimento de vagas para o cargo Delegado de Polícia da Carreira de Polícia do Distrito Federal :

( ) 101 – Delegado de Polícia

inscrição Nº \_\_\_\_\_, de acordo com os itens 4.4.10.1.1; 4.4.10.1.2; 4.4.10.1.3, do Edital Normativo, conforme opção abaixo e documentos apresentados:

( ) Para candidatos amparados pela Lei n.º 1.321, de 26 de dezembro de 1996.

( ) Para candidatos amparados pela Lei n.º 1.752, de 4 de novembro de 1997.

( ) Para candidatos amparados pela Lei n.º 3.962, de 27 de fevereiro de 2007.

**Documentos apresentados:**

( ) Certificado, outorgado pela Fundação Hemocentro ou outra instituição oficial de saúde, que o qualifica como doador de sangue e que comprova no mínimo 3 (três) doações de sangue realizadas nos últimos 12 (doze) meses, contados até o último dia do período de inscrição do presente certame.

( ) Declaração, emitida por autoridade competente, de aprovação, dentro do número de vagas ofertadas em concurso público para o cargo de Analista de Finanças e Controle da carreira Finanças e Controle do Distrito Federal e que não tenha sido nomeado durante o prazo de validade do mesmo.

( ) Laudo médico, original ou cópia autenticada, além daquele exigido nos subitens 3.3, 4.4.11, 4.4.11.1 deste edital, emitido nos últimos 12 (doze) meses, atestando o nome da doença, a espécie e o grau ou o nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), bem como à provável causa da deficiência. Também devem constar do laudo o nome do médico responsável por sua emissão e seu número de registro no Conselho Regional de Medicina (CRM).

*A documentação entregue não será conferida no ato da entrega dos documentos pela equipe de atendimento da Fundação Universa.*

*É de responsabilidade exclusiva do candidato o correto preenchimento dos formulários e a entrega da documentação em conformidade com o Edital Normativo.*

*Todos os documentos entregues serão analisados posteriormente pela Fundação Universa, que emitirá relatório com situação preliminar do candidato.*

Brasília, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2009.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) requerente

Nome:		
Cargo:	Inscrição Nº:	
Data:	Horário:	
/ / 2009		
Documentos entregues:		
( ) Laudo médico original	( ) Certificado de doador	( ) Declaração de aprovação.
( ) Cópia do laudo médico autenticada	( ) Requerimento	( ) _____

---

**Homologado:**

- Sim  
 Não

**Autorizado:**

- Sim  
 Não

Motivo:

---

---

---

Analisado em \_\_\_\_/\_\_\_\_/2009.

---

Assinatura do responsável