

ANEXO II

Declaração de Autorreconhecimento de ser **Pessoa Com Deficiência**

Processo Seletivo para Estagiários Edital PRODIRH nº 1/2026

Eu, _____
portador do CPF: _____, declaro que me reconheço como
_____ e os
motivos que me levaram a optar pelo sistema de reserva de vagas da seleção de estagiários
do Instituto Federal de Goiás são:

Goiânia, ____/____/____

Assinatura do Candidato

Obrigatório apensar o laudo médico que comprova a deficiência