

AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Eu, _____,
detentor(a) do Documento de Identidade Nº _____, CPF _____
candidato(a) ao Processo Seletivo do Programa de Pós-Graduação em
_____ da Universidade Federal de Minas
Gerais, curso _____, Modalidade de Vaga Reservada, com base
no Artigo 4º do DECRETO Nº 3.298/1999 e suas alterações e na súmula nº 377 – STJ de 22 de
abril de 2009 e Lei 12.764/2012 declaro ter:

- ☐ Deficiência Auditiva
- ☐ Deficiência Física
- ☐ Deficiência Mental
- ☐ Deficiências Múltiplas
- ☐ Deficiência Visual
- ☐ Transtorno Espectro Autista

Anexo a esta declaração, relatório médico que descreve **DETALHADAMENTE** as minhas condições de saúde, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença (CID-10).

Afirmo serem verdadeiras as informações prestadas e confirmo estar ciente de que:

1. A prestação de informações falsas ou a apresentação de documentação inidônea pelo estudante, apurada posteriormente à matrícula, em procedimento que lhe assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o seu cancelamento, sem prejuízo das sanções penais eventualmente cabíveis.” (BRASIL, Ministério da Educação, Portaria Normativa nº 21, de 5 de novembro de 2012, art. 35);
2. Que o enquadramento como pessoa com deficiência é prerrogativa da perícia médica oficial.

Nestes termos, peço deferimento.

Local e data: _____ de _____ de 201 _____

Assinatura do(a) candidato(a) ou do responsável