



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
PRÓ-REITORIA DE AÇÕES AFIRMATIVAS E EQUIDADE
COORDENAÇÃO DE ACESSIBILIDADE

EDITAL GR/PROAFE/COACE/SI/SAEE Nº ____/____

AUTODECLARAÇÃO DE DEFICIÊNCIA

Eu, _____
abaixo assinado/a, candidato/a à vaga de
_____, nacionalidade _____
_____, nascido/a em ____/____/____, no município de
_____, Estado _____,
filho/a de _____ e de

estado civil _____, residente e
domiciliado/a à _____
_____, CEP nº _____, portador/a de cédula de identidade (RG) nº
_____, expedida em ____/____/____, órgão expedidor
_____ sob as penas da lei, me autodeclaro /a pessoa com deficiência do
tipo _____.

***Anexar laudo/atestado médico atualizado (menos de 1 ano da data da apresentação), com código da Classificação Internacional de Doenças (CID) correspondente, descrevendo o tipo de deficiência e as possíveis alterações funcionais, cinesiológicas e, ou anatômicas existentes.**

Estou ciente de que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito às sanções prescritas no Código Penal* e às demais cominações legais aplicáveis.

*O Decreto-Lei nº 2848, de 07 de dezembro de 1940 - Código Penal - Falsidade ideológica Art. 299: omitir, em documento público ou particular, declaração de que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

Local/Data: ____/____/_____.

Assinatura do/a Candidato/a