



ANEXO VI

MODELO PARA DECLARAÇÃO PARA SELEÇÃO AÇÕES AFIRMATIVAS FORMULÁRIO – PESSOA COM DEFICIÊNCIA
Para Avaliação de Candidatos ao Programa de Pós-Graduação em Perícias Forenses da FOP/UPE - CURSO MESTRADO
TURMA ANO: 2020 - 2022

1) Nome do requerente:	
2) Data de nascimento:	
3) Identidade:	4) Órgão Expedidor:
5) CPF:	
Precisa de atendimento diferenciado durante a realização da prova? SIM () NÃO ())	
Se você respondeu SIM à pergunta anterior, quais as condições diferenciadas de que necessita para a realização da prova?	

DECLARO que desejo me inscrever para concorrer, no processo de seleção do Programa de Pós-Graduação em Perícias Forenses da FOP/UPE - CURSO MESTRADO, às vagas destinadas às ações afirmativas - *pessoa com deficiência* – nos termos estabelecidos no Artigo 4º do Decreto Federal nº 3.298/99 e suas alterações. **DECLARO**, ainda, que as informações prestadas nesta declaração são de minha inteira responsabilidade, estando ciente de que, em caso de falsidade ideológica ou a não comprovação da deficiência, ficarei sujeito ao desligamento da seleção e às sanções prescritas na legislação em vigor. Anexo a esta declaração o laudo médico, assinado e com o CRM do médico especialista, emitido, no máximo, nos últimos 03 (três) meses (a contar da data de publicação desta Chamada Pública), atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Por último, **DECLARO** concordar com a divulgação de minha condição de optante por vagas destinadas a ações afirmativas, nos documentos e listas publicadas durante o processo seletivo.

Neste termo, pede deferimento.

CAMARAGIBE, _____ de _____ de _____

Assinatura do (a) candidato (a)



Documento assinado eletronicamente por **Mônica Maria De A. Pontes**, em 10/12/2019, às 08:45, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4435792** e o código CRC **7F8C6752**.

UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO

Av. Newton Cavalcanti, - Bairro Tabatinga, Camaragibe/PE - CEP 54753-220, Telefone: