FORMULÁRIO DE MATRÍCULA - ANEXO V

FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (PcDs)

Eu, _____, de nacionalidade_____, nascido (a) em_____/_____/_____ no município de _____ do Estado do_____, estado civil_____, portador da identidade nº_____, expedida em _____/_____/_____ e do Cadastro de Pessoa Física (CPF) nº_____, residente e domiciliado na comunidade indígena_____, _____ CEP:_____, do Município de _____ _____, do Estado do _____, me autodeclaro, para o fim específico de concorrer à reserva de vagas destinadas a Pessoas com Deficiência no Processo de Seleção de Cursistas, nos termos da legislação, que sou pessoa com deficiência, nos termos da legislação vigente.

Declaro que li todo o conteúdo do Edital e estou ciente que em caso de informação/declaração falsa, decorrerá na inviabilidade de ser matriculado junto à Universidade do Estado do Amazonas (UEA), por processo administrativo que me assegure o direito de defesa, bem como sujeição às sanções prescritas no Código Penal e às demais cominações legais aplicáveis.

_____,_____de_____ de 20___.

_____

Assinatura do(a) Candidato(a) e/ou Representante Legal