

ANEXO VI

MODELO DE AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Eu, _____,
CPF nº _____, nascido/a/e em _____, no município
de _____, UF _____, e residente no endereço
_____, nº _____, complemento _____, bairro
_____, município _____, UF _____, declaro, para o fim
específico de inscrição no EDITAL de acesso à Política de Cotas para Pessoas com
Deficiência, que me incluo na categoria de pessoa com deficiência e que esta declaração
está em conformidade com o Art 2º da Lei Brasileira de Inclusão/Estatuto da Pessoa com
Deficiência (2015) e com o Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999.

Para tanto, registro que minha condição/deficiência* é:

Pessoa com Deficiência Física ();

Pessoa com Deficiência Visual (cega ou com baixa visão)();

Pessoa Surda, ensurdecida ou com deficiência auditiva ();

Pessoa com Deficiência Intelectual ();

Pessoa Autista ();

Pessoa Surdocega ();

*Importante: Condições oculares como miopia, hipermetropia, presbiopia e astigmatismo
NÃO caracteriza deficiência visual; Braços, pernas ou qualquer parte do corpo fraturado
NÃO caracteriza Deficiência Física.

Afirmo que as informações fornecidas nesta autodeclaração são verdadeiras e confirmo
conhecimento de que estou sujeito/a/e à eliminação de todo certame e aplicação de
sanções criminais se for detectada falsidade desta declaração.

Forquilha/CE, _____ de _____ de _____

Assinatura do/a/e Agente Cultural (pessoa física)