



**ANEXO XIX**  
**DECLARAÇÃO**  
**(de estudante autodeclarado pessoa com deficiência)**

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) do RG n.º \_\_\_\_\_ e inscrito (a) no CPF sob o n.º \_\_\_\_\_, DECLARO, sob as penas da lei, para fins de apresentação ao **PROCESSO SELETIVO PARA PROVIMENTO DE VAGAS NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO OFERECIDOS PELA UFMS PARA INGRESSO NO 1º E 2º SEMESTRES DE 2019**, que sou PESSOA COM DEFICIÊNCIA, cuja espécie de deficiência é \_\_\_\_\_, com grau \_\_\_\_\_, nos termos do art. 4º do Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999. O código correspondente da Classificação Internacional de Doença (CID) é \_\_\_\_\_.

Declaro, ainda, a veracidade das informações prestadas para reserva de vagas no **PROCESSO SELETIVO PARA PROVIMENTO DE VAGAS NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO OFERECIDOS PELA UFMS PARA INGRESSO NO 1º E 2º SEMESTRES DE 2019**, bem como atesto que estou ciente sobre o Artigo 299 do Código Penal que dispõe que é crime "omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar ou nele inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita com fim de prejudicar, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante". Desde já autorizo a verificação dos dados, sabendo que a omissão ou falsidade de informações resultará nas punições cabíveis, inclusive com a desclassificação do candidato.

Por ser a expressão da verdade, firmo o presente para efeitos legais.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Declarante