

DECLARAÇÃO DE CANDIDATO AUTODECLARADO PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Eu, _____, portador(a) do RG nº _____, DECLARO, sob as penas da lei, para fins de apresentação ao Processo Seletivo _____ PARA PROVIMENTO DE VAGAS NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO OFERECIDOS PELA UFMS, 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, bem como atesto que estou ciente sobre o art. 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 minha desclassificação do processo seletivo.

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

Local e data: _____, ____ de _____ de _____

Assinatura do(a) Declarante