

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, 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 ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante", com pena de reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

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

(manuscrito ou digital-gov.br)