



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ARQUITETURA E URBANISMO –
PPGAU

ANEXO VI – FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA

RESOLUÇÃO CAR/UFES Nº 20, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2023

Eu, _____
_____(nome completo), RG: _____, CPF:
_____, declaro que sou pessoa com deficiência e
que esta declaração está em conformidade como Art. 4 desta Resolução. Estou
ciente de que se for detectada falsidade na declaração, estarei sujeito(a) às
penalidades previstas em lei.

Data: / /

Assinatura: _____

Somente Assinatura (SOU.GOV.BR)

Anexar:

O laudo médico deve conter na descrição clínica:

I - o tipo e o grau da deficiência, nos termos do Art. 4º do Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença (CID);

II - a provável causa da deficiência e as limitações impostas pela mesma;

III - o nome legível, assinatura, especialização, número no Conselho Regional de Medicina (CRM) e Registro de Qualificação de Especialidade (RQE) do médico que forneceu o laudo.

Obs.: O prazo de validade do laudo é de cento e oitenta (180) dias.