



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA EM ENERGIA E SUSTENTABILIDADE
LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO ESPECIAL INCLUSIVA
Programa Nacional de Fomento à Equidade na Formação de Professores da Educação Básica
PARFOR EQUIDADE

ANEXO V
PÚBLICO-ALVO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL

Eu, _____, RG nº _____ e
CPF nº _____, opto por concorrer a uma das vagas **reservada para pessoa
com deficiência** no curso de Licenciatura em Educação Especial Inclusiva.

Considerando o laudo médico, encaminhando como documento obrigatório nesta seleção para
pessoa com deficiência, declaro que minha deficiência é:

() Física, () Intelectual, () Auditiva, () Visual, () Transtorno do Espectro Autista
() Deficiência Múltipla () Altas Habilidades/super dotação

Declaro que estou **ciente das documentações necessárias** para inscrição, inclusive da exigência
de envio do laudo médico, conforme estabelece o edital no inciso IV, do item 3.4. Estou ciente
que o referido **laudo deverá ser anexado a esta declaração**.

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas, e estar ciente de que a declaração inverídica,
uma vez comprovada mediante procedimento institucional, implicará no cancelamento da
matrícula na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB (art. 9 da Portaria Normativa
nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação).

Declaro ainda que estou ciente de que a informação falsa poderá me submeter ao previsto no art.
299 do Código Penal Brasileiro.

Local e data:

Assinatura do Candidato (a)
(*idêntico ao documento de identificação com foto*)
(*Ou assinada pelo Gov.Br*)