



ANEXO

Processo: 23260.004367/2024-12

Interessado: Departamento de Extensão, Pesquisa, Pós-graduação e Inovação - Campus Limoeiro do Norte

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Eu, _____, documento de identidade nº _____, CPF Nº _____, abaixo identificado(a), declaro, nos termos da Lei Nº 12.711/2012, alterada pela Lei Nº 13.409, de 28 de dezembro de 2016, e da Portaria Normativa MEC Nº 9, de 5 de maio de 2017, a intenção de concorrer ao processo seletivo do curso de _____ em _____, pelo sistema de reserva de vagas, na categoria de Pessoa com Deficiência.

Declaro, ainda, que a minha deficiência é atestada pelo **laudo médico anexo**, emitido pelo médico _____ (nome completo do profissional), _____ (CRM do profissional), com a identificação da deficiência _____, CID Nº _____ (de acordo com o laudo médico).

Estou ciente de que a prestação de informação falsa, apurada posteriormente à matrícula, em procedimento que me assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento de minha matrícula no curso supracitado.

A seguir, registro informações sobre os recursos de acessibilidade e de tecnologia assistiva que me serão necessários no acompanhamento das atividades acadêmicas:

Identificação do(a) assinante:

Candidato com deficiência Procurador(a) devidamente identificado(a)

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) candidato(a)



Documento assinado eletronicamente por **Pablo Alfredo Saip Baier, Chefe do Departamento de Extensão, Pesquisa, Pós-graduação e Inovação**, em 05/12/2024, às 11:33, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://sei.ifce.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **6831934** e o código CRC **189E21D0**.