

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
INSTITUTO VERBENA
EDITAL Nº 03/2023

PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO CURSO DE MATEMÁTICA LICENCIATURA NA
MODALIDADE A DISTÂNCIA PELA UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL NA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE GOIÁS (UFG) – 2023/1

AUTODECLARAÇÃO

Eu, _____
CPF _____, candidato (a) aprovado (a) no SiSU/UFG 2023, no curso de
_____, na cidade _____ de
_____, optante do Sistema de Reserva de Vagas (Lei n.º 12.711/2012), me
autodeclaro:

() Indígena

Declaro estar ciente de que esta autodeclaração será verificada, no ato de matrícula, pela Comissão de Heteroidentificação, por meio da conferência dos documentos (uma fotocópia do Registro Administrativo de Nascimento de Indígena (RANI) ou equivalente, OU uma declaração da Comunidade Indígena sobre a condição étnica do (a) candidato (a)).

Declaro também estar ciente de que a apresentação de informação falsa ensejará a anulação de minha matrícula na UFG, sem prejuízo das sanções penais eventualmente cabíveis, conforme estabelecido nos seguintes artigos:

Art.9 da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, que “Dispõe sobre implementação das reservas de vagas em instituições federais de ensino de que tratam na Lei nº12.711, de 29 de agosto de 2012, e o Decreto nº 7.824, de 11 de outubro de 2012”, que estabelece em seu artigo 9º : “A prestação de informação falsa pelo estudante, apurada posteriormente à matrícula, em procedimento que lhe assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento de sua matrícula na instituição federal de ensino, sem prejuízo das sanções penais”.

Art.299 do Decreto-Lei nº2.848, de 07 de dezembro de 1940 – Código Penal, que dispõe: “Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena- 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”.

Data: _____ / _____ /20 ____.

Assinatura do(a) Candidato(a)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
INSTITUTO VERBENA
EDITAL Nº 03/2023

PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO CURSO DE MATEMÁTICA LICENCIATURA NA
MODALIDADE A DISTÂNCIA PELA UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL NA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE GOIÁS (UFG) – 2023/1

AUTODECLARAÇÃO

Eu, _____, CPF _____,
candidato (a) aprovado (a) no SiSU/UFG 2023, no curso de
_____, na cidade de
_____, optante do Sistema de Reserva de Vagas (Lei n.º 12.711/2012), me
autodeclaro:

() Negro(a) Preto(a) () Negro(a) Pardo(a)

Declaro estar ciente de que esta autodeclaração será verificada, no ato de matrícula, pela Comissão de Heteroidentificação, conforme critério fenotípico, estabelecido no Art. 9º da Portaria Normativa n.º 04/2018 da SRH/MPOG e Portaria n.º 1049/2019 UFG (tirar o negrito): **“Art. 9º A comissão de heteroidentificação utilizará exclusivamente o critério fenotípico para aferição da condição declarada pelo (a) candidato (a) no concurso público, ou seja, características físicas do (a) candidato (a)”**.

Declaro também estar ciente de que a apresentação de informação falsa ensejará a anulação de minha matrícula na UFG, sem prejuízo das sanções penais eventualmente cabíveis, conforme estabelecido nos seguintes artigos:

Art.9 da Portaria Normativa n.º 18, de 11 de outubro de 2012, que “Dispõe sobre implementação das reservas de vagas em instituições federais de ensino de que tratam na Lei n.º12.711,de 29 de agosto de 2012, e o Decreto n.º 7.824, de 11de outubro de 2012”, que estabelece em seu artigo 9º : *“A prestação de informação falsa pelo estudante, apurada posteriormente à matrícula, em procedimento que lhe assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento de sua matrícula na instituição federal de ensino, sem prejuízo das sanções penais”*.

Art.299 do Decreto-Lei n.º2.848, de 07 de dezembro de 1940 – Código Penal, que dispõe: *“Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena-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”*.

Data: _____/_____/20_____.

Assinatura do(a) Candidato(a)

PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO CURSO DE MATEMÁTICA LICENCIATURA
NA MODALIDADE A DISTÂNCIA PELA UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL
NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (UFG) – 2023/1

DECLARAÇÃO DE COMPOSIÇÃO DE NÚCLEO FAMILIAR

Eu (nome do candidato(a), _____ CPF nº _____, candidato(a) aprovado(a) no PS EAD Matemática UAB 2023/1, na cidade de _____, residente no endereço: (rua, avenida, número, quadra, lote, bairro) _____

Telefones: () _____, () _____

declaro, para fins de enquadramento na Lei nº 12.711/2012, no Decreto nº 7.824/2012 e na Portaria nº 18/2012, sob as penas da Lei, que a minha família* é composta de _____ (número) pessoas, das quais _____ (número) contribuem com a renda familiar, conforme valores abaixo indicados. Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente ao registro acadêmico, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento de minha matrícula na Universidade Federal de Goiás, sem prejuízo das sanções penais cabíveis (art. 9º da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do MEC).

* De acordo com o inciso III do artigo 2º da Portaria Normativa MEC n.18/2012 (alterada pelas Portarias MEC n.9/2017 e n.1.117/18), considera-se família, a unidade nuclear composta por uma ou mais pessoas, eventualmente ampliada por outras pessoas que contribuam para o rendimento ou tenham suas despesas atendidas por aquela unidade familiar, todas moradoras em um mesmo domicílio.

Nº	CPF	NOME	Idade	Possui Renda	Renda em R\$
				() Sim; () Não	
Condição: Assalariado(a) () Atividade Rural; () Aposentado/a ou Pensionista; ()			Parentesco/Afinidade	Imposto de Renda	
Autônomo(a) ou Profissional Liberal; () Trabalhador(a) Informal; () Desempregado(a); ()					() Isento; () Declarou
Estagiário(a) remunerado () Rendimento de aluguel ou arrendamentos ()					

Nº	CPF	NOME	Idade	Possui Renda	Renda em R\$
				() Sim; () Não	
Condição: Assalariado(a) () Atividade Rural; () Aposentado/a ou Pensionista; ()			Parentesco/Afinidade	Imposto de Renda	
Autônomo(a) ou Profissional Liberal; () Trabalhador(a) Informal; () Desempregado(a); ()					() Isento; () Declarou
Estagiário(a) remunerado () Rendimento de aluguel ou arrendamentos ()					

_____/_____/20____.
(Local e data)

Assinatura do(a) Candidato(a)

CASO NECESSÁRIO, UTILIZE MAIS DE UMA FOLHA E AS ENTREGUE GRAMPEADAS

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
INSTITUTO VERBENA
EDITAL N° 03/2023**

**PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO CURSO DE MATEMÁTICA LICENCIATURA NA
MODALIDADE A DISTÂNCIA PELA UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL NA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE GOIÁS (UFG) – 2023/1**

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE RENDA

Eu, _____,

portador(a) do documento de identificação nº _____, órgão expedidor _____

membro da família do(a) candidato(a) à vaga no PS EAD Matemática UAB 2023/1, declaro para os devidos fins, que não possuo renda.

Declaro, ainda, que venho provendo meu sustento por meio de:

Confirmo serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa apurada posteriormente à aprovação, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, incorrer na revogação da Matrícula do(a) candidato(a), sem prejuízo das sanções penais cabíveis (art. 9º da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação).

_____, de _____ de 202__.

Assinatura do(a) declarante

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
INSTITUTO VERBENA
EDITAL Nº 03/2023**

**PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO CURSO DE MATEMÁTICA LICENCIATURA
NA MODALIDADE A DISTÂNCIA PELA UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL
NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (UFG) – 2023/1**

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA (IMÓVEL CEDIDO OU ALUGADO)

Eu, _____,
portador (a) do documento de identificação nº _____, órgão
expedidor _____ e CPF nº _____, declaro para os devidos fins que
resido em imóvel () **alugado** () **cedido*** por

CPF: _____ localizado no endereço:

_____ há () Menos de 1 ano () Dois anos () Mais de três anos ()

Tempo indeterminado.

* Caso se trate de imóvel cedido declarar relação ou parentesco: _____

Confirmo serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa apurada posteriormente à aprovação, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, incorrer na revogação da Matrícula do(a) candidato(a), sem prejuízo das sanções penais cabíveis (art. 9º da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação).

_____, _____ de _____ de 202__.

Assinatura do(a) declarante

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
INSTITUTO VERBENA
EDITAL Nº 03/2023

PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO CURSO DE MATEMÁTICA LICENCIATURA
NA MODALIDADE A DISTÂNCIA PELA UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL
NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (UFG) – 2023/1

DECLARAÇÃO DE DESEMPREGADO(a)

Eu, _____, portador(a) do RG nº _____,
_____, órgão expedidor _____, e CPF nº _____,
membro da família do(a) candidato(a) _____,
aprovado(a) no PS EAD Matemática UAB 2023/1, para o polo de _____,
declaro, para os devidos fins, que estou desempregado(a) desde o dia ____/____/____, quando trabalhei
na atividade de _____

Declaro, ainda, que não recebo nenhuma remuneração e que venho provendo meu sustento da seguinte forma:

Enviar fotocópia dos seguintes documentos:

- () Carteira de Trabalho com a demissão (fotocópia e original)
- () Termo de Rescisão de Contrato – para demissões que ocorreram nos últimos 12 meses (fotocópia e original)

Confirmo serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa apurada posteriormente à aprovação, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, incorrer na revogação da Matrícula do(a) candidato(a), sem prejuízo das sanções penais cabíveis (art. 9º da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação).

_____, de _____ de 202__.

Assinatura do(a) Declarante

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
INSTITUTO VERBENA
EDITAL Nº 03/2023**

**PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO CURSO DE MATEMÁTICA LICENCIATURA
NA MODALIDADE A DISTÂNCIA PELA UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL
NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (UFG) – 2023/1**

DECLARAÇÃO DE MICROEMPREENDEDOR(a) INDIVIDUAL - MEI

Eu, _____ ,
 portador(a) do documento de identificação nº _____ ,
 órgão expedidor _____ e CPF nº _____ ,
 membro da família do (a) candidato (a) aprovado (a) no PS EAD Matemática UAB 2023/1 ,
 declaro, para os devidos fins, que sou Microempreendedor (a) Individual no
 ramo de _____ ,com CNPJ _____
 _____ :

Recebendo a seguinte renda bruta nos últimos três meses:

Mês de referência	Valor bruto mensal
Novembro 202__	R\$
Dezembro 202__	R\$
Janeiro 202__	R\$

Confirmo serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa apurada posteriormente à aprovação, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, incorrer na revogação da Matrícula do(a) candidato(a), sem prejuízo das sanções penais cabíveis (art. 9º da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação).

_____ de _____ de 202__.

 Assinatura do(a) declarante

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
INSTITUTO VERBENA
EDITAL Nº 03/2023**

**PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO CURSO DE MATEMÁTICA LICENCIATURA
NA MODALIDADE A DISTÂNCIA PELA UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL
NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (UFG) – 2023/1**

DECLARAÇÃO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA

Eu, _____ ,
portador(a) do documento de identificação nº _____, órgão expedidor _____ e CPF
nº _____, declaro, para os devidos fins, que

Recebo

Pago

Pensão alimentícia no valor mensal de R\$ _____

Em favor do(s) seguinte(s) filhos (as) (se receber): _____

Confirmo serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa apurada posteriormente à aprovação, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, incorrer na revogação da Matrícula do(a) candidato(a), sem prejuízo das sanções penais cabíveis (art. 9º da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação).

_____, _____ de _____ de 202__

Assinatura do/a declarante

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
INSTITUTO VERBENA
EDITAL Nº 03/2023**

**PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO CURSO DE MATEMÁTICA LICENCIATURA
NA MODALIDADE A DISTÂNCIA PELA UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL
NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (UFG) – 2023/1**

DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO (PARA CANDIDATO INDÍGENA)

Todos os dados solicitados deverão ser rigorosamente preenchidos. O não atendimento às solicitações implicará indeferimento da matrícula do(a) candidato(a). A declaração deve ser assinada por membros da comunidade indígena (cacique, professores (as), entre outros membros da comunidade – todos(as) indígenas). Consulte o subitem 4.5.4 do Anexo IV do Edital.

As lideranças comunitárias indígenas abaixo identificadas, do Povo Indígena _____(nome do povo indígena), DECLARAM que o(a) estudante _____(nome completo), CPF _____, Número do Documento de Identificação _____,

telefone (____) _____, aprovado no PS Matemática EAD 2023, é Indígena pertencente à etnia _____(nome da etnia/povo indígena ao qual pertence) e à comunidade indígena _____(nome da comunidade/aldeia indígena), localizada no Município de _____, Estado _____.

Por ser expressão da verdade, firmamos e datamos a presente declaração.

Local e data (informar a cidade, estado, o dia, mês e ano da emissão)

LIDERANÇA 1

Nome completo: _____

Cargo: _____

CPF: _____ N. do Documento de Identificação: _____

Endereço: _____

Telefone: (____) _____

Assinatura _____

LIDERANÇA 2

Nome completo: _____

Cargo: _____

CPF: _____ N. do Documento de Identificação: _____

Endereço: _____

Telefone: (____) _____

Assinatura _____

LIDERANÇA 3

Nome completo: _____

Cargo: _____

CPF: _____ N. do Documento de Identificação: _____

Endereço: _____

Telefone: (____) _____

Assinatura _____

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
INSTITUTO VERBENA
EDITAL N° 03/2023**

**PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO CURSO DE MATEMÁTICA LICENCIATURA
NA MODALIDADE A DISTÂNCIA PELA UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL
NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (UFG) – 2023/1**

DECLARAÇÃO DE ATIVIDADES, BENS E RENDIMENTOS MENSAIS MÉDIOS DE PRODUTOR(a) RURAL

Eu, _____, portador (a) do RG _____, órgão expedidor _____ e CPF n° _____, membro da família do (a) candidato(a) _____ inscrito(a) no PS EAD Matemática UAB 2023/1, no polo de _____, declaro, para os devidos fins, que sou produtor(a) rural: **(nestas linhas dizer detalhadamente, qual atividade realiza, se possui empregados (as), máquinas (quais), animais (quais e finalidade), dentre outros bens destinados à realização dessa atividade e qual a RENDA BRUTA média mensal).**

Mês de referência	Valor bruto mensal
Novembro 202__	R\$
Dezembro 202__	R\$
Janeiro 202__	R\$

Confirmando serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa apurada posteriormente à aprovação, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, incorrer na revogação da Matrícula do(a) candidato(a), sem prejuízo das sanções penais cabíveis (art. 9º da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação).

_____, de _____ de 20__.

Assinatura do(a) Declarante

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
INSTITUTO VERBENA
EDITAL Nº 03/2023**

**PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO CURSO DE MATEMÁTICA LICENCIATURA
NA MODALIDADE A DISTÂNCIA PELA UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL
NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (UFG) – 2023/1**

DECLARAÇÃO DE TRABALHADOR(a) AUTÔNOMO(a), INFORMAL OU PROFISSIONAL LIBERAL

Trabalhador(a) autônomo(a) é a pessoa física que exerce atividade econômica por conta própria. É o(a) prestador(a) de serviços a outra pessoa que não tem vínculo empregatício, mas pode ter um contrato.

Trabalhador(a) informal não tem vínculo, nem carteira assinada ou qualquer tipo de contrato. As atividades são esporádicas, geralmente denominadas de bicos, incertas, sem especificidade ou relação com outrem.

Profissional liberal é aquele que tem total liberdade para exercer a sua profissão, podendo constituir empresa ou ser empregado(a). Deve ter nível universitário ou técnico, bem como registro em uma ordem ou conselho profissional.

Eu, _____, portador(a) do RG nº __ órgão expedidor, _____, e CPF nº _____, membro da família do(a) candidato(a) _____,

aprovado(a) no PS EAD Matemática UAB 2023/1, no polo de _____,

declaro, para os devidos fins, que sou:

- Trabalhador(a) Autônomo(a)
- Profissional Liberal
- Trabalhador(a) Informal

exercendo a função de _____, no ramo de atividade de _____ não constante em minha Carteira de Trabalho e Previdência Social, recebendo a seguinte renda bruta nos últimos três meses:

Mês de referência	Valor bruto mensal
Novembro 202__	R\$
Dezembro 202__	R\$
Janeiro 202__	R\$

Confirmo serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa apurada posteriormente à aprovação, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, incorrer na revogação da Matrícula do(a) candidato(a), sem prejuízo das sanções penais cabíveis (art. 9º da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação).

_____, de _____ de 20__.

Assinatura do(a) Declarante

PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO CURSO DE MATEMÁTICA LICENCIATURA NA
MODALIDADE A DISTÂNCIA PELA UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL NA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE GOIÁS (UFG) – 2023/1

LAUDO MÉDICO

Todos os dados solicitados no laudo deverão ser rigorosamente preenchidos. O não atendimento às solicitações poderá implicar em prejuízos ao candidato.

O (a) candidato (a) _____
portador (a) do documento de identificação n.º _____, CPF n.º _____,
telefones _____, concorrendo ao _____, Processo Seletivo
_____, foi submetido (a), nesta data, a
exame clínico sendo identificada a existência de deficiência em conformidade com o Decreto n. 3.298/99, o Decreto n.
5.296/04, o Decreto n. 10.654/21, a Lei n. 12.764/12, a Lei n. 13.146/15 e a Lei n. 14.126/21.

Assinale, a seguir, o tipo de deficiência do (a) candidato (a):

DEFICIÊNCIA FÍSICA*:

1. <input type="checkbox"/> Paraplegia	6. <input type="checkbox"/> Tetraparesia	11. <input type="checkbox"/> Amputação ou Ausência de Membro
2. <input type="checkbox"/> Paraparesia	7. <input type="checkbox"/> Triplegia	12. <input type="checkbox"/> Paralisia Cerebral
3. <input type="checkbox"/> Monoplegia	8. <input type="checkbox"/> Triparesia	13. <input type="checkbox"/> Membros com deformidade congênita ou adquirida
4. <input type="checkbox"/> Monoparesia	9. <input type="checkbox"/> Hemiplegia	14. <input type="checkbox"/> Ostomias/Estomias
5. <input type="checkbox"/> Tetraplegia	10. <input type="checkbox"/> Hemiparesia	15. <input type="checkbox"/> Nanismo

*Exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções. Para os (as) candidatos (as) com deficiência física, o Laudo Médico original deverá ser acompanhado do original de laudos de exames de imagem, bem como as respectivas imagens quando possível, realizado no máximo em até 12 (doze) meses anteriores ao último dia das inscrições neste processo seletivo.

DEFICIÊNCIA AUDITIVA*: perda bilateral, parcial ou total de 41 decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma, nas frequências de 500 Hz, 1.000 Hz, 2.000 Hz e 3.000 Hz.

* Para os (as) candidatos (as) com deficiência auditiva, o Laudo Médico original deverá ser acompanhado do original do exame de audiometria recente, realizado no máximo em até 12 (doze) meses anteriores ao último dia das inscrições neste processo seletivo, acompanhado do relatório do (a) otorrinolaringologista, realizado no máximo em até 12 (doze) meses anteriores ao último dia das inscrições neste processo seletivo.

DEFICIÊNCIA VISUAL*:

Cegueira - acuidade visual igual ou menor que 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica.

Baixa visão – acuidade visual entre 0,3 (20/66) e 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica.

Visão monocular - visão normal em um olho e cegueira no olho contralateral com acuidade visual igual ou menor que 0,05 (20/400), com a melhor correção óptica.

Campo visual – em ambos os olhos forem iguais ou menores que 60°.

A ocorrência simultânea de quaisquer das situações anteriores.

* Para os (as) candidatos (as) com deficiência visual, o Laudo Médico original deverá ser acompanhado do original do exame de acuidade visual em ambos os olhos (AO), patologia e campo visual recente, realizado no máximo em até 12 (doze) meses anteriores ao último dia das inscrições neste processo seletivo.

_____, _____ de _____ de 20____

Assinatura, carimbo e CRM do (a) médico (a)

() **DEFICIÊNCIA INTELECTUAL***: funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

1. () Comunicação	3. () Habilidades sociais	5. () Saúde e segurança	7. () Lazer
2. () Cuidado pessoal	4. () Utilização dos recursos da comunidade	6. () Habilidades acadêmicas	8. () Trabalho

*** Para os (as) candidatos (as) com deficiência intelectual, o Laudo Médico original deverá ser acompanhado do original da avaliação neuropsicológica, especificando o grau ou nível de funcionamento intelectual em relação à média, emitido por médico (a) psiquiatra ou por um (a) psicólogo (a), realizado no máximo em até 12 (doze) meses anteriores ao último dia das inscrições neste processo seletivo.**

() **DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA***: associação de duas ou mais deficiências: _____

*** Para os (as) candidatos (as) com deficiência múltipla, o Laudo Médico original deverá ser acompanhado dos documentos comprobatórios previstos no Edital de uma das deficiências.**

() **TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA***: deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento; padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos.

*** Para os (as) candidatos (as) com transtorno do espectro autista, o Laudo Médico original deverá ser acompanhado do original da avaliação neuropsicológica, emitido por médico (a) psiquiatra ou por um (a) psicólogo (a), realizado no máximo em até 12 (doze) meses anteriores ao último dia das inscrições neste processo seletivo e de outros documentos que comprovem o histórico de manifestação do transtorno.**

I – CÓDIGO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID 10): _____

II – DESCRIÇÃO DETALHADA DA DEFICIÊNCIA - O (a) médico (a) deverá descrever a espécie e o grau ou o nível da deficiência, bem como a sua provável causa, de forma legível, com expressa referência ao código correspondente da CID. Constar, quando for o caso, a necessidade de uso de próteses ou adaptações.

_____, _____ de _____ de 20____

Assinatura, carimbo e CRM do (a) médico (a)

Assinatura do (a) candidato (a)