CARTA DE AUTODECLARAÇÃO CANDIDATO(A) COM DEFICIÊNCIA

Eu, _____, de nacionalidade _____, nascido (a) em ____/____/_____, no município de _____, Estado _____, residente e domiciliado(a) na (rua avenida, número, CEP)_____ _____, portador(a) da cédula de identidade (RG) nº _____, expedida em ___/____/_____, declaro que sou deficiente _____ [*especificar deficiência*].

Desejo e aderir ao Processo Seletivo do Programa de Pós-graduação em Biociências e Fisiopatologia, da Universidade Estadual de Maringá, em nível de **Mestrado.**

Declaro, ainda, estar ciente de que, caso seja comprovada falsidade ou irregularidade desta declaração, a minha classificação será considerada sem efeito e estarei sujeito(a) as penalidades legais. (Condições previstas na Lei Federal 12.764/2012, 13.146/2015 e 14.126/2021).

Maringá, _____ de _____ de 20____.

_____

Assinatura do(a) candidato(a)

Este documento deverá ser reconhecido firma em cartório.