

ANEXO VII - AUTODECLARAÇÃO PARA ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA

Nome do Candidato			
Documento de Identidade		Orgão Expedidor/UF	
Telefone 1: ()		Telefone 2: ()	

De acordo com a legislação, declaro ser Pessoa com Deficiência por apresentar a(s) seguinte(s) condição(ões) abaixo indicada(s):

()	DEFICIENCIA FISICA: alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física.
()	DEFICIENCIA AUDITIVA: perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (41 dB) ou mais, aferida pela média aritmética no audiograma nas frequências de 500 Hz, 1.000Hz, 2.000 Hz e 3.000 Hz.
()	DEFICIENCIA VISUAL: cegueira; baixa visão; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º; visão monocular; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores.
()	DEFICIENCIA MENTAL: funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas.
()	TRANSTORNO DO ASPECTRO AUTISTA: Pessoa com síndrome clínica caracterizada na forma do seguinte: I. 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; II. 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.
()	DEFICIENCIA MULTIPLA: associação de duas ou mais deficiências.

OBS: É obrigatória a entrega do laudo médico atualizado para comprovação da deficiência.

Declaro que desejo me matricular no semestre 2026/1 no PPGEdu da Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT, nas vagas destinadas às ações afirmativas. Declaro estar ciente que informações prestadas e que não correspondam à verdade dos fatos implicarão no cancelamento da matrícula e instauração do correspondente processo, conforme o artigo 299 do Código Penal. Declaro, por fim, conhecer e aceitar todas as regras estabelecidas no Edital de inscrição, seleção e ocupação de vagas dos cursos do PPGEdu, bem como da Resolução nº 046/2023 - CONEPE. Por fim, declaro concordar com a divulgação de minha condição de optante pelas vagas de ações afirmativas.

Local e Data: _____, ____/____/____/2025.

Assinatura do/a Candidato/a