**ANEXO III - TERMO DE AUTODECLARAÇÃO PARA CANDIDATOS DE POLÍTICAS DE AÇÕES AFIRMATIVAS E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

**DECLARAÇÃO**

**(estudante autodeclarado negro/a - preto/a ou pardo/a, quilombola, indígena ou pessoa com deficiência)**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

abaixo assinado, de nacionalidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nascido/a em\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_, no município de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ estado \_\_\_\_\_\_\_\_\_, filho de (pai) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e de (mãe) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador da cédula de identidade nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, órgão expedidor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro, sob as penas da lei, que sou

**( ) negro/a – preto/a ou pardo/a**

**( ) quilombola – Comunidade/Associação** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**( ) indígena – Etnia** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**( ) pessoa com deficiência – Especificar:**

**Tipo de Deficiência:**

(  )Física                           ( ) Auditiva ( ) Visual     ( ) Mental ( ) Múltipla

**Necessita de condições especiais para realização da(s) fases(s) do processo de seleção do edital**

(  ) Não                            ( ) Sim

**Conforme o item 5 deste Edital, solicito:**

(   ) Autorização do uso de aparelho auditivo.

(   ) Acesso facilitado em função de dificuldade de locomoção ou uso de cadeira de rodas.

(   ) Sala de andar térreo.

(   ) Tempo adicional de uma hora.

(   ) Permissão para uso de medicamento.

(   ) Permissão para utilizar meu aparelho auditivo.

(   ) Intérprete de Libras.

(   ) Correção da minha redação adaptada em função de minha primeira língua ser a Libras.

(   ) Cadeira e mesa adequadas à minha estatura ou amputação.

(   ) Espaço reservado para amamentação (**indicar nome do responsável para acompanhar a criança**).

Estou ciente de que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito/a às sanções prescritas no Código Penal\* e às demais cominações legais aplicáveis.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do/a Declarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 202\_.

\*O Decreto-Lei n° 2.848, de 07 de dezembro de 1940 – Código Penal - Falsidade ideológica Art. 299: 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.