

AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Eu, _____, inscrito no CPF sob o nº _____
e RG nº _____, DECLARO para o fim específico de ocorrência ao Sistema de Cotas, na
modalidade de vaga reservada para Pessoas com Deficiência, no Processo Seletivo NUTEAD, declaro que
sou pessoa com deficiência:

- Física
- Auditiva
- Visual
- Mental ou Intelectual
- Múltiplas Deficiências
- Transtorno do Espectro Autista

Declaro que estou ciente que, para finalidade de concorrência pelo Sistema de Cotas da UEPG -
Universidade Estadual de Ponta Grossa, em conformidade com a resolução UNIV Nº 2022.28 da
Universidade Estadual de Ponta Grossa, Inciso 6º que considera pessoa com deficiência aquela que assim se
declare e enquadre nas categorias discriminadas no Decreto Federal nº 3.298/1999, em seu Artigo nº 2 e em
conformidade com a Lei nº 13.145.2016. Declaro também, estar ciente de que se for comprovada falsidade
esta declaração, estarei sujeito às penalidades previstas no Código penal Brasileiro, bem como a
classificação tornada sem efeito, o que implicará em cancelamento da opção para as vagas destinadas às
ações afirmativas, além de perder o direito à vaga.

Ponta Grossa: ____ Data: ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do(a) candidato(a)

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E ÁUDIO

Eu _____, inscrito no CPF n.º _____ e RG n.º _____, declaro que AUTORIZO a captura e uso de minha imagem e voz para efeitos deste processo seletivo, visando garantir a seriedade do procedimento de comprovação da condição de pessoa com deficiência. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem e voz acima mencionada em todo o território nacional. Por esta ser a expressão de minha vontade, declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

Ponta Grossa, ____ Data: ____ de ____ de 20 ____.

Assinatura do(a) candidato(a)

Nome:
Telefone p/ contato: