



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CAMPUS PIÚMA

Rua Augusto Costa de Oliveira, 660 – Praia Doce – 29285-000 – Piúma – ES
28 3520-0600

ANEXO VIII

AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA (PcD)

Eu, _____,
RG _____, CPF _____, declaro para o fim específico de concorrer no Processo Seletivo do Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em **Controle de Qualidade e Segurança de Alimentos** do Instituto Federal do Espírito Santo (Ifes), com base na legislação vigente, que possuo a(s) seguinte(s) deficiência(s) descritas a seguir:

- () Deficiência Física
- () Surdez ou Deficiência Auditiva
- () Deficiência Visual
- () Surdocegueira
- () Deficiência Intelectual
- () Transtorno do Espectro Autista

Informar a CID: _____.

OBS: Obrigatório anexar o Lauda Médico de Especialista, emitido nos últimos 12 (doze) meses.

Serão consideradas pessoas com deficiência aquelas que se enquadrem no art. 2º da Lei nº 13.146/2015 e nas categorias discriminadas no art. 4º do Decreto nº 3.298/1999, com as alterações introduzidas pelo Decreto nº 5.296/2004, no § 1º do art. 1º da Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Transtorno do Espectro Autista), observados os dispositivos da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, ratificados pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009.

Piúma – ES, ____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) declarante