

## **VESTIBULAR TRADICIONAL CAMPUS RIO VERDE**

## **ANEXO II** DECLARAÇÃO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (PcD)

Eu,	, portador(a) do documento
identidade nº	, CPF nº, inscrito(a) no Proces
<b>20 de dezembro de 1999</b> , e	uas alterações posteriores.
Tipo de Deficiência:	
( ) Deficiência Física (	Deficiência Auditiva ( ) Deficiência Visual ( ) Deficiência Intelectual
( ) Deficiência Múltipla ( )	utras. Especificar:
Grau de Deficiência: ( ) Lev	( ) Moderado ( ) Grave
Código correspondente da	ID):
Deficiência Física ( ) Deficiência Auditiva ( ) Deficiência Visual ( ) Deficiência Intelectual ) Deficiência Múltipla ( ) Outras. Especificar:	
Nama a CDM do mádico ro	onsával nala lauda.
	Silsavei pelo laudo
•	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
Edital do Processo Seletivo.	ad mediante a apresentação de laddo medico e demais documentos exigidos
Local e Data:	
	Assinatura do(a) Candidato(a)
IMPORTANTE - Documentos Anexos:	
,	<i>,</i>
• Exames complementares, s	plicavel (audiometria, oftalmológico, etc.)
Observações:	

- 1. Esta declaração deve ser preenchida e assinada pelo(a) candidato(a) e anexada ao laudo médico e demais documentos comprobatórios da deficiência.
- A não observância do prazo ou a falta de documentação acarretará no indeferimento da solicitação.