**ANEXO 15**

FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA

**Este formulário destina-se às(aos) candidatas(os) às vagas reservadas para pessoas com deficiência.**

Eu,       , portador(a) do RG nº:

      , Órgão Expedidor       , CPF nº.:       , candidato(a) ao processo seletivo do Programa de Pós-Graduação Mestrado em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente, Passos, da Universidade do Estado de Minas Gerais, declaro que sou portador(a) de deficiência, nos termos da Lei Estadual nº 13.465/2000. Apresento a seguinte condição:

**Assinale ao menos uma alternativa**

(     ) Deficiência auditiva

(     ) Deficiência visual

(     ) Deficiência de fala

(     ) Desvantagem na independência física ou na mobilidade

(     ) Desvantagem de ordem neurológica ou psíquica

Declaro, ainda, estar ciente de que, se classiﬁcado no processo seletivo, deverei comprovar minha condição por meio de laudo médico ou exame especíﬁco.

      ,        de        de       .

**(Local e data)**

**(Assinatura do declarante)**