**ANEXO V – Declaração de pessoa com deficiência**

**DECLARAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

**Declaração nº 03**

Eu,       CPF      , portador do documento de identidade      , declaro, para o fim específico de atender à documentação exigida pela Resolução Consepe n°. 14/2017 e aderir ao Processo Seletivo do Programa de Pós-Graduação em Ciências Florestais e Ambientais da Universidade Federal do Tocantins, em nível de Mestrado, me autodeclaro portador da deficiência (especificar o nome)      , conforme o art. 5° da Lei 5.296 de 2 de dezembro de 2004.

- Para efeito da inscrição ao processo seletivo, é obrigatório a apresentação do **original ou cópia autenticada em cartório do laudo médico com CRM**, emitido nos últimos doze meses, **atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência**, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (**CID-10**).

O(a) candidato(a) que assinar esta declaração, deverá também deverá assinar a declaração nº 05.

Por ser verdade, datamos e assinamos a presente declaração.

Local e data:      ,       /       /      .

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

Assinatura do(a) Candidato(a)