**ANEXO G – Declaração de Pessoa com Deficiência - PcD**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do documento de identidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro, para fins específicos de atender à documentação exigida pelo Processo de Seleção do PPGBS/UNIRG em conformidade com o Edital n°. 001/2025 do Processo Seletivo do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Biociências e Saúde da Universidade de Gurupi, que me autodeclaro PcD, conforme item 2.3 deste edital.

Para efeito da inscrição ao processo seletivo, é obrigatória a apresentação de uma cópia dos documentos listados.

Por ser verdade, firmo a presente declaração. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025.

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

Assinatura do(a) Candidato(a)

**ATENÇÃO aos documentos e(ou) informações que devem ser adicionados para cada caso**.

**1 Deficiência Auditiva**

É necessário enviar também o Laudo do exame audiométrico.

**2 Deficiência Visual**

Acompanhado de exame oftalmológico com acuidade visual, com a melhor correção ótica, em ambos os olhos, de acordo com a Tabela Snellen e/ou, quando for caso de campo visual, campimetria em que conste o somatório do campo visual em ambos os olhos. Estes dados também devem constar no Laudo Caracterizador de Deficiência.

**3 Deficiência Intelectual e Deficiência Mental/Psicossocial**:

Tanto no Laudo caracterizador, como no Laudo psiquiátrico/psicológico anexo, deverão também constar, conforme o caso duas ou mais das seguintes limitações, nos termos do Art. 4º, do Decreto 3.298/99: a) Comunicação; b) Cuidado Pessoal; c) Habilidades sociais; d) Utilização de recursos da comunidade; e) Segurança; f) Habilidades Acadêmicas; g) Lazer; e h) Trabalho.

**4 Deficiência Mental/Psicossocial**

**I Transtorno do Espectro Autista**:

O candidato deverá apresentar relatório médico especializado, emitido por médico psiquiatra, neurologista ou neuropediatra (todos com Registro em QUADROS de Especialistas do Conselho Regional de Medicina), explicitando as seguintes características, associando-as a dados temporais (início e duração de alterações e(ou) prejuízos): a) capacidade de comunicação e interação social; b) reciprocidade social; c) qualidade das relações interpessoais; d) presença ou ausência de estereotipias verbais, estereotipias motoras, comportamentos repetitivos ou interesses específicos, restritos e fixos; e e) idade do início do comprometimento.

**II Deficiência Mental (Psicossocial**):

O Laudo deverá informar se há outras doenças associadas (comorbidades) e data de início de manifestação da doença, bem como estarem descritas as limitações associadas às habilidades adaptativas: a) Comunicação; b) Cuidado pessoal; c) Habilidades sociais; d) Utilização de recursos da comunidade