



**TERMO DE AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA COM
DEFICIÊNCIA**

Eu, _____, portador(a)
do RG nº _____, CPF nº _____, declaro para fins de
enquadramento na Lei nº 12.711/2012, no Decreto nº 7.824/2012 e na Portaria nº 18/2012, e suas alterações, e em
conformidade com o artigo 4º do Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, ser pessoa com deficiência de natureza:

- Deficiência Física
- Deficiência Auditiva
- Deficiência Visual ou Visão monocular
- Deficiência Intelectual ou Transtorno do Espectro Autista

Mais especificamente, o meu enquadramento à reserva de vaga para pessoas com deficiência se dá devido à seguinte
situação:

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do
crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de caso configurada a prestação de informação falsa,
apurada posteriormente ao registro acadêmico no curso de Letras-LIBRAS 2025.2 (EDITAL Nº
04/PROGRAD/REITORIA/UFC) da Universidade Federal do Ceará (UFC), em procedimento que assegure o
contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento deste registro na Universidade Federal do Ceará, sem prejuízo
das sanções penais cabíveis (art. 9º da PORTARIA NORMATIVA Nº 18, DE 11 DE OUTUBRO DE 2012, do Ministério
da Educação).

_____, _____ de _____ de _____.

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)