**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO E DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS E DOCUMENTAÇÃO ENVIADA REFERENTE AO EDITAL 110/2022** - PROCESSO SELETIVO DESTINADO ÀS CATEGORIAS ESPECIAIS DE MATRÍCULA 2023.1, REFERENTES AOS CURSOS DE GRADUAÇÃO PRESENCIAIS (TRANSFERÊNCIAS, PORTADORES DE DIPLOMA E REMATRÍCULA).

*Os dados a seguir, se manuscritos, deverão ser preenchidos em letra de imprensa (letra de forma).*

# DADOS DO PROCESSO SELETIVO E FORMA DE INGRESSO

Processo seletivo – Categoria: Curso: Turno: Matutino ( ) Vespertino ( ) Noturno ( ) Diurno/Integral ( )

*Campus*: Departamento:

# DADOS PESSOAIS

Nome Civil Completo: Nome Social Completo: Sexo: Feminino ( ) Intersexo ( ) Masculino ( )

Gênero: Cisgênero ( ) Trans Não Binário ( ) Transexual ( ) Transgênero ( ) Travesti( ) Data de Nascimento: / /

Cor/Raça: Preto/a( ) Pardo/a( ) Branco/a( ) Amarelo/a( ) Indígena( )

Estado Civil/Condição de convivência familiar: Solteiro/a( ) Casado/a( ) Divorciado/a( ) Viúvo/a( ) União Estável( )

Naturalidade: UF

Nacionalidade: Naturalizado: Sim ( ) Não ( )

Mãe: Pai:

# DOCUMENTOS PESSOAIS:

RG Data de emissão: / / Órgão Emissor: UF:

Título de Eleitor:

Zona

Seção

CPF: Nº do Documento Militar: \_\_ \_ \_ \_\_ \_ \_\_

Ministério da Defesa - Tipo: Alistamento( ) Dispensa( ) Serviço( )

# ENDEREÇO RESIDENCIAL E CONTATOS:

Endereço Residencial: N° Apto. Complemento:

Bairro: Cidade: UF:

CEP: E-mail: Telefone Residencial: ( ) Celular: ( )

# INFORMAÇÕES ACADÊMICAS:

Nome da Escola de Conclusão do Ensino Médio: Nome do Curso do Ensino Médio: Nome do Curso de Graduação: Ano de Conclusão do Ensino Médio:

Categoria: Pública( ) Privada( )

Cidade: UF: Graduação Anterior: Sim( ) Não( ) Cursando( )

Curso: Ano de Conclusão Instituição

Pós-Graduação: Sim( ) Não( ) Cursando( )

# NECESSIDADES EDUCACIONAIS ESPECIAIS:

É público-alvo da educação especial? Sim( ) Não ( ) Caso afirmativo, qual?

( ) Deficiência Física (paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida)

( ) Deficiência Visual (cegueira, baixa visão) ( ) Surdez (perda bilateral, parcial ou total)

( ) Surdocegueira

( ) Deficiência Múltipla

( ) Transtorno do espectro autista ( ) Altas habilidades/superdotação

( ) Necessidades educacionais específica?

Especifique Demandas de acessibilidade necessárias à inclusão do(a) candidato(a).

( ) Tradução e interpretação de Libras

( ) Tradução e interpretação de Libras tátil ( ) Transcrição braille

( ) Produção de material em diferentes formatos acessíveis (fonte ampliada, braille, arquivo em formato digital acessível e arquivo em áudio);

( ) Guia-interpretação ( ) Audiodescrição

( ) Legendagem

( ) Ensino e orientação para usabilidade da informática acessível. ( ) Ensino do uso de recursos ópticos e não ópticos

( ) Ensino da usabilidade e das funcionalidades da informática acessível ( ) Ensino do uso da Comunicação Alternativa e Aumentativa - CAA

( ) Indicação da utilização de softwares, recursos e equipamentos tecnológicos, mobiliário, recursos ópticos, dicionários e outros

Telefone(s) em caso de Emergência: ( )

Falar com:

Declaro ter ciência de que as informações prestadas por mim neste Formulário de Matrícula e a documentação enviada *online* são de minha inteira responsabilidade e quaisquer dados inverídicos prestados implicarão no indeferimento da minha solicitação e na aplicação de medidas legais cabíveis.

Na hipótese de configuração de fraude na documentação comprobatória em qualquer momento, inclusive posterior à matrícula, assegurado a mim o direito ao contraditório e a ampla defesa, estou também ciente que posso perder o direito à vaga conquistada e a quaisquer direitos dela decorrentes, independentemente das ações legais cabíveis que a situação requerer.

Por ser verdade, dato e assino.

 , / / .

Local e data

Assinatura do(a) declarante