ANEXO IV

AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Eu, _____, inscrita(o) na categoria _____ do Salão Sobral de Artes Visuais 2026 sob RG _____ CPF _____ nº de Inscrição, brasileira(o), domiciliada(o) em _____, município de _____ estado do(de) _____ conforme a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015), declaro ter:

- ☐ Deficiência Auditiva
- ☐ Deficiência Física
- ☐ Deficiência Mental
- ☐ Deficiências Múltiplas
- ☐ Deficiência Visual
- ☐ Transtorno do Espectro Autista

Anexo a esta declaração, laudo médico com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

Afirmo serem verdadeiras as informações prestadas e confirmo estar ciente de que:

"A prestação de informações falsas ou a apresentação de documentação inidônea pelo estudante, apurada posteriormente a matrícula, em procedimento que lhe assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejara o seu cancelamento, sem prejuízo pelas sanções penais eventualmente cabíveis." (BRASIL, Ministério da Educação, Portaria Normativa n° 21, de 5 de novembro de 2012, art. 35).

Local, UF, em _____ de _____ de 20_____

_____

Assinatura do proponente