# ANEXO VI

**AUTODECLARAÇÃO PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

# (A SER ENTREGUE PELO(A) CANDIDATO(A) NA INSCRIÇÃO)

À Comissão Organizadora do Processo Seletivo para o Programa de Pós-Graduação em

regido pelo Edital nº

/ para a Universidade Federal do Vale do São Francisco.

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do(a) candidato(a): | |
| CPF: | RG: |
| E-mail: | Telefone: |

Declaro que sou pessoa com deficiência, para o fim específico de atender ao Item do Edital N.º / bem como estou ciente de que se for detectada falsidade desta declaração, estarei sujeito às penalidades legais, inclusive de eliminação deste Processo Seletivo, em qualquer fase, e de anulação de minha pré-matrícula caso tenha sido matriculado após procedimento regular, em que sejam assegurados o contraditório e a ampla defesa.

, de de 20

Assinatura do(a) candidato(a)