

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO - PROGRAD
COORDENAÇÃO DE PROCESSOS SELETIVOS - COPESE
Rodovia MGT-367, Km 583 nº 5000, Alto do Jacuba, Dimantina/MG
TELEFONE: (38) 3532-1277—E-MAIL: COPESE@UFVJM.EDU.BR



## FORMULÁRIO PARA CANDIDATOS À RESERVA DE VAGAS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA **GRUPO DE VAGAS: L9, L10, L13 E L14.**

Preencha corretamente as informações solicitadas, assine e encaminhe à Copese no prazo e endereço informado no subitem 3.2 do Edital N.º 14/2017 - COPESE/UFVJM - TERCEIRA ETAPA SASI- Triênio 2015/2017.

CPF:	Identidade	:	<del> </del>			
Endereço:						
Tel Fixo: ()	Cel: ()	e-mail:				
Grupo de vagas para a qual Para detalhamento das siglas L9, L				( )L13	( )L14	
INDIQUE O TIPO DE DEFI	CIÊNCIA:					
OBS: Terá direito a concorr o previsto no decreto 3.298						
( ) <b>Deficiência física</b> - a acarretando o compromer paraparesia, monoplegia, hemiparesia, ostomia, amp deformidade congênita ou dificuldades para o desemp	timento da função monoparesia, teti outação ou ausência u adquirida, exceto	o física, apresen raplegia, tetrapa a de membro, pa	tando-se resia, trip ralisia cere	sob a for legia, tripa ebral, nanis	ma de pa aresia, hei smo, memb	raplegia, miplegia, oros com
( ) <b>Deficiência auditiva</b> aferida por audiograma nas					cibéis (dB)	ou mais,
( ) <b>Deficiência visual</b> - co com a melhor correção ópo olho, com a melhor correç ambos os olhos for igual co anteriores. Visão Monocula	tica; a baixa visão, ão óptica; os casos ou menor que 60o;	que significa acu s nos quais a so ou a ocorrência	uidade visu matória da simultânea	ial entre 0, i medida d a de quaiso	3 e 0,05 no o campo v quer das co	o melhor isual em
( ) <b>Deficiência mental</b> manifestação antes dos do adaptativas, tais como: concomunidade; saúde e segui	ezoito anos e limita municação; cuidado	ações associadas o pessoal; habilid	s a duas o ades socia	ou mais ár ais; utilizaçã	eas de ha	bilidades
( ) Deficiência múltipla -	– associação de dua	as ou mais deficiê	encias.			
( ) Transtorno do especicaracterizada na forma: linteração sociais, manifesta interação social; ausência apropriadas ao seu nível dinteresses e atividades, ma comportamentos sensoriais ritualizados; interesses rest	l- deficiência persis ada por deficiência a de reciprocidade e desenvolvimento; anifestados por cor s incomuns; exces	stente e clinicam marcada de com e social; falência II - padrões res mportamentos ma	ente signit unicação v a em des tritivos e re otores ou r	icativa da erbal e não senvolver o epetitivos d verbais est	comunicaço verbal usa e manter le comporta ereotipado:	eão e da ada para relações amentos, s ou por
				Data:		1

Assinatura do Candidato ou Responsável