

ANEXO II

**DECLARAÇÃO PARA CONCORRER ÀS VAGAS RESERVADAS ÀS PESSOAS
COM DEFICIÊNCIA**

EDITAL N.º 170/2019

À Comissão Organizadora do Processo Seletivo regido pelo Edital n.º ____/____ para o curso de _____, do Câmpus _____, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo.

Nome do(a) Candidato(a):	
N.º de Inscrição: <i>[a ser preenchido pela comissão]</i>	
CPF:	RG:
E-mail:	Telefone:

Declaro que estou ciente de todas as exigências para concorrer às vagas destinadas às Pessoas com Deficiência, bem como, estou ciente de que se for detectada incongruência ou insuficiência da condição descrita no laudo médico, conforme estabelecido na Lei n.º 13.146, de 06 de julho de 2015, no art. 4º do Decreto n.º 3.298, de 20 de dezembro de 1999, alterado pelo Decreto n.º 5.296/04, no art. 1º da Lei n.º 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Transtorno do Espectro Autista), concorrerei apenas às vagas referentes à ampla concorrência, e também estarei sujeito, a qualquer tempo, às medidas legais cabíveis.

Observações: em anexo entrego envelope lacrado contendo laudo médico (o laudo deverá ser original e legível, atestar a espécie e o grau ou nível da deficiência, com CID, conter o nome do médico especialista, a assinatura e CRM. Caso contrário, o laudo pode não ser considerado válido).

_____, _____ de _____ de 2019.

Assinatura do Candidato (a)