

**ANEXO VII – FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO**  
**Edital 01/2024**

Eu, \_\_\_\_\_  
(nome completo), RG: \_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_,

declaro que sou pessoa com deficiência e que esta declaração está em conformidade com o Art. 5º da Resolução CAR/UFES Nº 2, DE 16 DE MAIO DE 2022. Estou ciente de que se for detectada falsidade na declaração, estarei sujeito(a) às penalidades previstas em lei.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Assinatura: \_\_\_\_\_

