|  |
| --- |
| **E D I T A L****PROCESSO DE SELEÇÃO DE INGRESSO NO MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO DE CIÊNCIAS NATURAIS PARA O ANO DE 2025** |

**ANEXO VII - Solicitação de atendimento necessário no processo seletivo para ingresso no**

**PPGECN por Pessoas com Deficiência (PCD)**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

candidato (a) inscrito (a) para o processo seletivo de ingresso ao PPGECN/UFMT, Edital Nº 02/IF/PPGECN/2024, portador (a) do documento de identificação SEI nº. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DECLARO que sou portador de deficiência e solicito a minha participação neste processo seletivo em conformidade com o Decreto no 6.949 de 25/08/2009, nos termos determinados no edital.

Neste sentido, concordo em explicitar a natureza da deficiência e o tipo de atendimento necessário em cada fase do processo seletivo do Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências Naturais 2024.

Tipo de deficiência: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Atendimento necessário:

**Primeira Etapa: Prova Escrita – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Segunda Etapa: Defesa de Memorial Descritivo e Arguição – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Outras necessidades: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Nestes termos, peço deferimento.

CUIABÁ, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Candidata(o):

CPF: