



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
CAMPUS MARANGUAPE

EDITAL Nº 08/2026 DG/MPE/MARANGUAPE

**PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM TECNOLOGIAS
EDUCACIONAIS
ANEXO VIII**

DECLARAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Eu, _____,
documento de identidade nº _____, CPF
nº _____, declaro que estou apto(a) a ocupar vaga destinada a
pessoa com deficiência no Edital nº ____/ ____ (ano) do processo
seletivo _____ do *campus*
Maranguape.

Declaro, ainda, que a minha deficiência é atestada pelo laudo médico em anexo,
emitido _____ pelo(a) _____ médico(a)
_____ (nome
completo do profissional), CRM _____ (CRM do profissional).

Identificação da deficiência: _____, CID nº
_____ (de acordo com o laudo médico).

Estou ciente de que a prestação de informação falsa apurada a qualquer
momento, mesmo após a matrícula, em procedimento que me assegure o
contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento de meu vínculo com o
curso supracitado, sem prejuízo das sanções penais eventualmente cabíveis.

A seguir, registro informações sobre os recursos de acessibilidade e de
tecnologia assistiva que me serão necessários no acompanhamento das
atividades acadêmicas:

Identificação do(a) assinante: ☐ Candidato(a) com deficiência

☐ Procurador(a) devidamente identificado(a)

_____, ____ de _____ de 2026.

[Local e data]

Assinatura da pessoa candidata*