

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO DELTA DO PARNAÍBA**

**ANEXO IV DO EDITAL Nº 06/2023-UFDPar, DE 14 DE JUNHO DE 2023.**

**FORMULÁRIO CARACTERIZADOR DE DEFICIÊNCIA (AÇÕES AFIRMATIVAS)**

|  |  |
| --- | --- |
| **\*Nome:**Clique ou toque aqui para inserir o texto. | |
| **\*CPF:**Clique ou toque aqui para inserir o texto. | **\*CID:**Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| **\*Descrição detalhada das alterações físicas (anatômicas e funcionais), sensoriais, intelectuais e mentais:**  Clique ou toque aqui para inserir o texto. | |
| **\*Descrição das limitações funcionais para atividades da vida social e educacional e dos apoios necessários:**  Clieuque ou toque aqui para inserir o texto. | |
| **\*ASSINALAR a informação que melhor descreva a deficiência do avaliado e anexe o respectivo documento comprobatório:** | |
| **I- () Deficiência Física** - alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, nanismo (altura:), outras (especificar: Clique ou toque aqui para inserir o texto.).  **Obs.: ANEXAR LAUDO DO ESPECIALISTA.** | **IIIa – () Visão Monocular**- conforme parecer CONJUR/MTE 444/11: cegueira, na qual a acuidade visual com a melhor correção óptica é igual ou menor que 0,05 (20/400) em um olho (ou cegueira declarada por oftalmologista).  **OBS: ANEXAR LAUDO DO ESPECIALISTA.** |
| 1. **IV-() Deficiência Intelectual**- funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais habilidades adaptativas, tais como:    1. - Comunicação;    2. - Cuidado pessoal;    3. - Habilidades sociais;    4. - Utilização de recursos da comunidade;    5. - Saúde e segurança;    6. - Habilidades acadêmicas;    7. - Lazer;    8. - Trabalho.   Idade de Início:  **Obs: ANEXAR LAUDO DO ESPECIALISTA.** |
| **II- () Deficiência Auditiva** - perda bilateral, parcial ou total, de 41 decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000Hz e 3.000Hz.  **Obs: ANEXAR AUDIOGRAMA.** |
| **III- () Deficiência Visual**  ( ) cegueira - acuidade visual ≤ 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica;  ( ) baixa visão - acuidade visual entre 0,3 (20/60) e 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica;  ( ) somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60o.  **Obs: ANEXAR LAUDO OFTALMOLÓGICO, UTILIZAR TABELA S NELLEN PARA AVALIAR ACUIDADE VISUAL.** |
| **Va – () Deficiência Mental** – Psicossocial – conforme Convenção ONU – Esquizofrenia, outros transtornos psicóticos, outras limitações psicossociais. Informar se há outras doenças associadas e data de inicio de manifestação da doença (assinalar também as limitações para habilidades adaptativas no quadro acima).  **Obs: ANEXAR LAUDO DO ESPECIALISTA.** |
|  |
|  | **Vb – () Transtorno de Espectro Autista** (Lei 12.764/2012). A pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é considerada pessoa com deficiência para todos os efeitos legais. |
|  | **Obs: ANEXAR LAUDO DO ESPECIALISTA.** |
| **VI- () Deficiência Múltipla** - associação de duas ou mais deficiências. (Assinalar cada uma acima) | |
| **Conclusão:** A pessoa está enquadrada nas definições dos artigos 3º e 4º do Decreto nº 3.298/1999, com alterações do Dec. 5.296/2004, Lei 12.764/2012, de acordo com dispositivos da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência promulgada pelo Decreto n°. 6.949/2009 e recomendações da IN 98/SIT/2012, bem como Leis 13.146/2015 e 13.409/2016. | |
| \*Eu, Clique ou toque aqui para inserir o texto., médico especialista em Clique ou toque aqui para inserir o texto., CRM Clique ou toque aqui para inserir o texto., estou ciente de que, sou médico especialista na área de deficiênca atestada e com base neste laudo, por mim assinado, o avaliado está sendo enquadrado na cota de pessoas com deficiência no Processo Seletivo para vagas em Cursos de Graduação/Pós-Graduação da Universidade Federal do Delta do Parnaíba.  Data: Clique ou toque aqui para inserir o texto.  **Assinatura/Carimbo/CRM:**  \*PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO. | |