|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ANEXO VI - RELATO HISTÓRICO DA DEFICIÊNCIA (GRUPOS L9, L10, L13 E 14)** | | |
| **NOME DO (A) ALUNO (A)** | **CPF** | **RG** |
| **NOME SOCIAL DO(A) ALUNO(A), SE HOUVER** | | |
| **E-MAIL** | | **TELEFONE** |
| Para os efeitos da Lei nº 12.711/2012 de 29/08/2012, alterada pela Lei nº 13.409/2016 de 28/12/2016 e pelo Decreto nº 9.034 de 20/04/2017, a fim de constar nos meus registros acadêmicos, em atendimento ao disposto na Decreto nº 3.298, de 20/121999, no  Decreto nº 5.296 de 2/12/2004, na Lei nº 12.764, de 27/12/2012 e na Portaria Normativa nº 09 do MEC de 05/05/2017, faço um relato histórico da minha deficiência: | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_**  **(LOCAL E DATA)**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do candidato | | |