# APÊNDICE VII - RELATO HISTÓRICO DA DEFICIÊNCIA (GRUPOS L9, L10, L13 e L14)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOME DO(A) DISCENTE** | | **CPF** | | **RG** |
| **NOME SOCIAL DO(A) ALUNO(A), SE HOUVER** | | | | |
| **CURSO** | **POLO** | | **SEMESTRE** | |
| **E-mail** |  | | **Telefones:** | |
| 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: | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , em \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | |
| Assinatura do candidato | | | | |