**MODELO 2A**

**DECLARAÇÃO DO NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO EDUCACIONAL PARA MATRÍCULA
EM MENOS DE VINTE CRÉDITOS SEMANAIS**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, SIAPE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro, para o fim específico de inscrição/manutenção nos programas de assistência estudantil desta Universidade, que o(a) discente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, do Curso de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, está regularmente matriculado(a) em \_\_ créditos semanais, no semestre Escolher um item. em virtude:

1. ☐ da discente ser mãe de criança com idade de até 5 (cinco) anos, 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias;
2. ☐ da discente comprovadamente ser mãe/tutora de pessoa com deficiência(s), pessoa com autismo, pessoa com altas habilidades e/ou superdotação;
3. ☐ do(a) discente estar em tratamento comprovado de saúde mental (psicológico e/ou psiquiátrico);
4. ☐ do(a) discente ser pessoa com deficiência(s), pessoa com autismo, pessoa com altas habilidades e/ou superdotação ou ser pessoa com necessidades educacionais específicas, devidamente comprovadas por atestado e/ou evidenciada(s) em parecer técnico e que, em razão desta(s), necessite/receba apoio e/ou acompanhamento do Núcleo de Inclusão e Acessibilidade (NINA) e/ou do Núcleo de Desenvolvimento Educacional (NuDE).
5. ☐ do/a discente estar em tratamento ou intervenção de saúde devido a doenças crônicas que demandem atendimento contínuo, resultando na necessidade de ausência em datas pré-definidas que o impeçam de participar das atividades acadêmicas, assim como seu dependente.

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

Membro Equipe/NuDE

Assinatura

**Observações:**

A situação prevista na alínea “a” deve ser comprovada por meio de apresentação de certidão de nascimento da criança mais o modelo 14.

A situação prevista na alínea “b” deve ser comprovada por meio de atestado/laudo médico quando apresentar deficiência.

A situação prevista na alínea “c” deve ser comprovada por meio de apresentação de documento, de recomendação de redução de carga horária emitida por profissional de saúde mental.

A situação prevista na alínea “d” deve ser comprovada por meio de atestado e/ou parecer técnico.

A situação prevista na alínea “e” deve ser comprovada por meio de atestado/laudo médico.

**CP, art. 299**- Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa.