



Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins que possuo uma deficiência que me qualifica como atleta PCD (Pessoa com Deficiência), e que desejo participar do evento Meia Maratona do Porto Maravilha, que ocorrerá no dia 10 de maio de 2026.

1) Abaixo, apresento os detalhes da minha deficiência:

Tipo de Deficiência: [descreva a deficiência, por exemplo: deficiência visual, física, auditiva, intelectual, etc.]: \_\_\_\_\_

Grau da Deficiência: [descreva o grau de sua deficiência, se aplicável]: \_\_\_\_\_

Limitações Funcionais: [descreva as limitações funcionais decorrentes de sua deficiência]: \_\_\_\_\_

2) Anexo a este documento, estão cópias dos seguintes documentos para fins de comprovação:

Laudo Médico: [deve constar no laudo médico: data de emissão, nome do médico responsável, diagnóstico da deficiência, entre outros detalhes relevantes.]

Documento de Identidade PCD – com indicação da deficiência

Declaro estar ciente de que, ao assinar este documento, estou autorizando a organização a utilizar estas informações para comprovar minha elegibilidade como atleta PCD e disponibilizar vagas adequadas para minha participação no evento.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.