**AVALIAÇÃO DA IDADE MENTAL DE DEPENDENTE PARA CONCESSÃO DO AUXÍLIO PRÉ-ESCOLAR**

NOME DO SERVIDOR:

SIAPE: CPF:

CARGO:

LOTAÇÃO:

CAMPUS:

TELEFONE: E-MAIL:

NOME DO DEPENDENTE:

DATA DE NASCIMENTO: CPF:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

(Local e Data)

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

Assinatura do Requerente

DOCUMENTOS A SEREM ANEXADOS A ESTE REQUERIMENTO:

* Atestado/Relatório circunstanciado ou declaração médica com CID
* Laudo dos exames
* Exames(opcional)
* Certidão de nascimento e CPF do dependente

Fundamentação Legal: Art. 4º, 2º do Decreto 977 de 1993.

OBS: O requerimento junto aos demais documentos deverão ser digitalizados em arquivo único no formato PDF e enviados para o e-mail [protocologeral@ufpi.edu.br](mailto:protocologeral@ufpi.edu.br) para abertura de processo eletrônico.

[Decreto nº 977, de 10 De Novembro de 1993](http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/DEC 977-1993?OpenDocument)

Art. 4° A assistência pré-escolar alcançará os dependentes na faixa etária compreendida desde o nascimento até seis anos de idade, em período integral ou parcial, a critério do servidor.

1° Consideram-se como dependentes para efeito da assistência pré-escolar o filho e o menor sob tutela do servidor, que se encontrem na faixa etária estabelecida no *caput* deste artigo.

2° Tratando-se de dependentes excepcionais, será considerada como limite para atendimento a idade mental, correspondente à fixada no *caput* deste artigo, comprovada mediante laudo médico.