



Ministério da Educação
Instituto Benjamin Constant
Departamento Técnico-Especializado

SOLICITAÇÃO PARA RECEBIMENTO DE LIVROS AMPLIADOS EM FORMATO PDF

Eu, _____, vinculado(a) à **instituição sem fins lucrativos que atende pessoas com deficiência visual** denominada _____

_____, inscrita no CNPJ: _____,

Endereço _____

Bairro: _____, Cidade _____, Estado: _____,

CEP: _____, Tel: (____) _____, E-mail _____,

venho solicitar a **título gratuito o compartilhamento digital da pasta contendo livros ampliados, em formato PDF, produzidos pelo Instituto Benjamin Constant¹**. Declaro, nos termos do art. 46, inciso I, alínea “d” da lei 9610/98, que os títulos a serem remetidos pelo IBC **destinar-se-ão exclusivamente para uso de pessoas com deficiência visual (baixa visão)**. **É terminantemente proibida a comercialização e utilização desse material para outra finalidade²**.

Dados do(s) aluno(s):³

Nome completo: _____

Data de nascimento: _____

Nível de escolaridade: _____

Nome completo: _____

Data de nascimento: _____

Nível de escolaridade: _____

Nestes termos, pede deferimento,

_____, _____ de _____ de 202__.

(Assinatura da pessoa responsável pelo pedido)
(Carimbo da instituição com o CNPJ)

¹ A pasta será compartilhada somente com o e-mail institucional registrado nesta solicitação.

² Com o objetivo de aprimorar a produção, solicitamos o preenchimento da ficha de avaliação, em formato digital, que será enviada por e-mail. Sua colaboração é muito importante.

³ Em caso de mais de dois alunos, por favor acrescentar as informações na sequência.