

FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO PARA AÇÕES AFIRMATIVAS

OBS.: No caso de indígena, deve acompanhar este formulário a seguinte documentação: cópia do registro administrativo de nascimento e óbito de índios (RANI) **ou** declaração de pertencimento emitida pelo grupo indígena, assinada por liderança local.

OBS: () *negra*
() *indígena*

- 1 - Nome do requerente:
- 2 - Data de nascimento:
- 3 - Identidade:
- 4 - Órgão Expedidor:
- 5 - CPF:

DECLARO que sou cidadão(ã) afrodescendente ou descendente de indígena, nos termos da legislação em vigor, identificando-me como () **negro** ou () **indígena** e que desejo me inscrever para concorrer, no processo de seleção do PPGCS-UPE, às vagas destinadas às ações afirmativas – *pessoa autodeclarada negra ou indígena* - nos termos estabelecidos pela Portaria Normativa Nº 13, de 11 de maio de 2016 do Ministério da Educação. **DECLARO**, ainda, que as informações prestadas nesta autodeclaração são de minha inteira responsabilidade, estando ciente de que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito ao desligamento da seleção do curso e às sanções prescritas na legislação em vigor. Por último, **DECLARO** concordar com a divulgação de minha condição de optante por vagas destinadas a ações afirmativas, nos documentos e listas publicadas durante o processo seletivo. Neste termo, pede deferimento.

Recife, _____ de _____ de _____.

Assinatura do (a) candidato (a)

