# **ANEXO II**

**FORMULÁRIO: AUTODECLARAÇÃO PARA PESSOAS NEGRAS**

1. Nome do(a) requerente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Nome Social do(a) requerente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Data de nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_.
4. Telefone: (\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Documento de Identidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Eu,**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, me autodeclaro ser pessoa preta ( ) parda ( ) e desejo concorrer às vagas destinadas às ações afirmativas para pessoas negras, nos termos estabelecidos no processo de formação do Curso de Especialização: "Trabalho Profissional: Questão Social e Fundamentos Teórico-Históricos e Ético-Políticos do Serviço Social"

Declaro, ainda, que as informações prestadas aqui são de minha inteira responsabilidade, estando ciente de que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito ao desligamento do curso e às sanções prescritas na legislação em vigor.

Concordo com a divulgação de minha condição de optante por vagas destinadas às ações afirmativas, nos documentos e listas publicadas durante o processo seletivo.

.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Local e data

Assinatura

**ANEXO III**

**FORMULÁRIO: AUTODECLARAÇÃO PARA INDÍGENAS**

1. Nome do(a) requerente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Nome Social do(a) requerente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Data de nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_  / \_\_\_\_\_\_\_\_.
4. Telefone: (\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Documento de Identidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Me declaro como indígena e desejo me inscrever para concorrer às vagas destinadas a ações afirmativas, nos termos estabelecidos no processo de seleção para formação do Curso de Especialização: "Trabalho Profissional: Questão Social e Fundamentos Teórico-Históricos e Ético-Políticos do Serviço Social"

Declaro, ainda, que as informações prestadas nesta declaração são de minha inteira responsabilidade, estando ciente de que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito ao desligamento do processo seletivo e às sanções prescritas na legislação em vigor.

Concordo com a divulgação de minha condição de optante por vagas destinadas às ações afirmativas, nos documentos e listas publicadas durante o processo seletivo.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_de \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_ .

Local e data

Assinatura

**ANEXO IV**

**FORMULÁRIO: DECLARAÇÃO COMPROBATÓRIA DE PERTENCIMENTO ÉTNICO E DE POVOS ORIGINÁRIOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS**

Eu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do CPF: \_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_-\_\_\_. Identidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado (a) no endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Declaro, na qualidade de líder do/a povo/comunidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, localizado no endereço:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, para ﬁns de INSCRIÇÃO NO EDITAL PARA INGRESSO NO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO “TRABALHO PROFISSIONAL: QUESTÃO SOCIAL E FUNDAMENTOS TEÓRICO-HISTÓRICOS E ÉTICO-POLÍTICOS DO SERVIÇO SOCIAL” que o(a) Sr. (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) do CPF: \_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_-\_\_\_, identidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado (a) no endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, pertence ao/à nosso/a Povo/Comunidade/Aldeia , mantendo laços familiares, econômicos, sociais e culturais com o/a Povo/Comunidade/Aldeia.

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá na pena criminal do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada durante e/ou posteriormente ao registro acadêmico, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa.

Por ser expressão da verdade, datamos e assinamos esta declaração.

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

Local e data

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

Assinatura do membro do/a Povo/Comunidade/Aldeia

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

Assinatura do(a) líder do/a Povo/Comunidade/Aldeia

**ANEXO V**

**FORMULÁRIO – AUTODECLARAÇÃO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

1. Nome do(a) requerente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Nome Social do(a) requerente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Data de nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_.

4. Telefone: (\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Documento de Identidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

7.CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**8. Tipo de deficiência:**

( ) Deficiência física

( ) Deficiência auditiva

( ) Deficiência visual

( ) Deficiência psicossocial

( ) Deficiência intelectual

( ) Transtorno do Espectro Autista - TEA

( ) Deficiência múltipla

( ) Outra

Me declaro como pessoa com deficiência e desejo me inscrever para concorrer às vagas destinadas a ações afirmativas, nos termos estabelecidos no processo de seleção para formação do Curso de Especialização: "Trabalho Profissional: Questão Social e Fundamentos Teórico-Históricos e Ético-Políticos do Serviço Social"

Declaro, ainda, que as informações prestadas nesta declaração são de minha inteira responsabilidade, estando ciente de que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito ao desligamento do processo seletivo e às sanções prescritas na legislação em vigor.

Concordo com a divulgação de minha condição de optante por vagas destinadas às ações afirmativas, nos documentos e listas publicadas durante o processo seletivo.

, de de \_\_\_.

Local e data

Assinatura

**ANEXO VI**

**FORMULÁRIO – AUTODECLARAÇÃO PARA PESSOAS TRANS E TRAVESTIS**

1. Nome do(a) requerente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Nome Social do(a) requerente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Data de nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_.

4. Telefone: (\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Documento de Identidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

7.CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Eu,**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, me autodeclaro ser pessoa trans ( ) travesti ( ) e desejo concorrer às vagas destinadas às ações afirmativas para pessoas trans e travestis, nos termos estabelecidos no processo de formação do Curso de Especialização: "Trabalho Profissional: Questão Social e Fundamentos Teórico-Históricos e Ético-Políticos do Serviço Social"

Declaro, ainda, que as informações prestadas aqui são de minha inteira responsabilidade, estando ciente de que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito ao desligamento do curso e às sanções prescritas na legislação em vigor.

Concordo com a divulgação de minha condição de optante por vagas destinadas às ações afirmativas, nos documentos e listas publicadas durante o processo seletivo.

, de de \_\_\_.

Local e data



Assinatura