



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UFCSPA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Rua Sarmiento Leite, 245 - Fones: 0 xx 51 3303 9000 - Fax: 0 xx 51 3303.8810
CEP 90050-170 - Porto Alegre - RS - www.ufcspa.edu.br

ANEXO III

AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL

(para candidatos/as inscritos/as para as vagas reservadas para ações afirmativas –
autodeclarados/as pretos/as e pardos/as, indígenas e quilombolas)

Eu, _____, abaixo-assinado, CPF nº _____, portador(a) do documento de identificação nº _____, DECLARO para o fim específico de atender ao Edital de Seleção de Bolsas de Mestrado do PPG-Ciências da Reabilitação da UFCSPA, que sou _____ (Informar a etnia: preta, _____, parda, indígena, quilombola). A autodeclaração deve coincidir com a opção de ação afirmativa escolhida no momento da inscrição para este processo seletivo, sob o risco de indeferimento durante a análise da documentação de ação afirmativa, caso seja identificada alguma divergência.

Por ser expressão da verdade, firmo e assino a presente para que a mesma produza seus efeitos legais e de direito, e estou ciente de que responderei legalmente pela informação prestada.

Porto Alegre, _____ de _____ de 20__.

Assinatura do(a) declarante

ASSINAR VIA APLICATIVO GOV.BR