



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
INSTITUTO BIOMÉDICO
DEPARTAMENTO DE FISIOLOGIA E FARMACOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS BIOMÉDICAS

Autodeclaração de negro, pardo ou indígena e opção por participar do processo de seleção dentro da política de ações afirmativas

_____ portador (a) do R.G. nº _____
e C.P.F. nº _____, pleiteante a uma vaga no
Processo Seletivo do Programa de Pós-Graduação em Ciências Biomédicas da Universidade
Federal Fluminense, declaro, que sou:

(☐) Negro(a) (☐) Pardo(a) (☐) Indígena

e

(☐) opto por participar da política de ações afirmativas (☐) opto por **NÃO participar** da
política de ações afirmativas,

preconizada pela portaria do MEC número 13 de 2016.

Declaro ainda estar ciente de que as informações que estou prestando são de minha inteira
responsabilidade e que, no caso de declaração falsa, estarei sujeito às sanções previstas em lei.
Declaro concordar com a divulgação de minha condição de optante por Ação Afirmativa,
conforme Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012, nos relatórios resultantes deste Processo
Seletivo.

_____, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do Candidato