

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

**ANEXO 09 – AUTODECLARAÇÃO DE TRANSEXUAL OU TRAVESTI**

Declaro para o fim específico de atender ao Processo Seletivo do PPGN/2021 (Edital nº

01/PPGN/2021), conforme a Resolução Normativa 145/2020/CUN:

1. ( ) Que sou Transexual
2. ( ) Que sou Travesti

2 . Declaro ainda que estou ciente que se for detectada a falsidade desta autodeclaração, sujeito-me às penas da lei.

Florianópolis, \_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do Candidato (a ): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Candidato (a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PARECER DA COMISSÃO DE VALIDAÇÃO DA AUTODECLARAÇÃO DE CANDIDATOS (AS) TRANSEXUAIS E TRAVESTIS**

 A Comissão de validação de Autodeclaração de Transexuais e Travestis, após análise da documentação apresentada pelo(a) candidato(a), em relação às disposições do edital do processo seletivo:

( ) **SIM**, valida essa autodeclaração.

( ) **NÃO**, não valida essa autodeclaração e NÃO habilita o(a) candidato(a) para a continuidade do processo seletivo pelas ações afirmativas.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura da Presidência da Comissão: