

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

**ANEXO 03 – AUTODECLARAÇÃO DE INDÍGENAS**

1. Declaro para o fim específico de atender ao **Edital Nº05/PPGN/2022** - Processo Seletivo do PPGN - **Turma 2023**, que pertenço a seguinte Etnia Indígena:

Nome da Etnia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Declaro para o fim específico de atender ao Processo Seletivo do PPGN, que sou proveniente da seguinte Aldeia Indígena:

Nome da Aldeia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Município e Estado da Federação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Declaro ainda que estou ciente de que, detectada a falsidade desta autodeclaração, sujeito-me às penas da lei.

Florianópolis, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PARECER DA COMISSÃO** **DE VALIDAÇÃO DE AUTODECLARAÇÃO DE CANDIDATOS INDÍGENAS**

A Comissão, após avaliação dos documentos do(a) candidato(a):

( ) SIM: Valida essa autodeclaração.

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

Florianópolis, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Assinatura da Comissão:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_