**Anexo 08:** FORMULÁRIO AUTODECLARAÇÃO PARA PESSOAS NEGRAS

**AUTODECLARAÇÃO PARA PESSOAS NEGRAS**

Nome:

Data de nascimento:

Identidade: Órgão Expedidor:

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 seleção para ingresso no programa de Pós-graduação em Biotecnologia em Saúde e Medicina Investigativa (PGBSMI), na unidade do Instituto Gonçalo Moniz da Fundação Oswaldo Cruz.

**Declaro**, ainda, que as informações aqui prestadas são de minha inteira responsabilidade, estando

ciente de que, em caso de declaração falsa, poderei ter como consequência o meu desligamento do

processo seletivo e sanções prescritas na legislação em vigor.

Concordo com a divulgação de minha condição de optante por vagas destinadas a ações afirmativas,

nos documentos e listas publicadas durante o processo seletivo.

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

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

Assinatura Candidato (a)