

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

INSTITUTO DE CIÊNCIAS EXATAS

COORDENAÇÃO DO MESTRADO PROFISSIONAL EM QUÍMICA (REDE NACIONAL)

Av. Des. Ellis Hermydio Figueira, nº783, Bloco C, Sala 303-C-A, Aterrado. Volta Redonda/RJ - 27213-145.

Telefone: (24) 3076-8931 – E-mail: pqn.vcx@id.uff.br - Site: http://profqui.sites.uff.br/

**AUTODECLARAÇÃO DE COR/ETNIA E DEFICIÊNCIA**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ declaro para os devidos fins que sou:

1. **Etnia** (marcar uma opção):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Branca | ( ) Preta | ( ) Parda |
| ( ) Amarela | ( ) Indígena | ( ) Não desejo declarar |
| 1. **Pessoa com deficiência** (marcar uma opção):
 |
| Pessoa com deficiência: | ( ) SIM | ( ) NÃO |

Esta declaração se destina para o fim específico de atender **Portaria Normativa MEC Nº 13, de 11 de maio de 2016**, que trata da indução de Ações Afirmativas na Pós-Graduação pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES.

Estou ciente de que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito às sanções prescritas no Código Penal\* e às demais cominações legais aplicáveis.

Volta Redonda, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

Assinatura