**Anexo III - FORMULÁRIOS DE AUTODECLARAÇÃO**

EDITAL DE SELEÇÃO Nº 02/2025 - ACI-UFPB/GAB-REITORIA/UFPB

COOPERAÇÃO ACADÊMICA ENTRE A ÖREBRO UNIVERSITY (SUÉCIA) E A UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA – PROGRAMA ERASMUS PLUS

Ano Acadêmico 2025 - (Período da mobilidade: janeiro a junho/2026)

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO AO PREENCHIMENTO DAS VAGAS**

**DESTINADAS ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA PARA SELEÇÃO À MOBILIDADE ACADÊMICA ENTRE A *ÖREBRO UNIVERSITY* (SUÉCIA) E A UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA – PROGRAMA ERASMUS PLUS 2025**

Eu,......................................................................................................................................,

RG.................................... e CPF............................., declaro, para o fim específico de

atender ao item 4 do EDITAL 01/2025 do Programa de Pós-Graduação em Música, que

estou apto(a) a concorrer à vaga destinada à pessoa com deficiência na Universidade

Federal da Paraíba em virtude de enquadrar-me nas hipóteses previstas no art. 3º e art.

4º do Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999. Para tanto, anexo a esta declaração

o laudo médico (original e cópia), atestando a espécie e o grau da deficiência, com

expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças

- CID, conforme Portaria Normativa do MEC, Nº 1.117 de 01/11/2018.

Estou ciente de que, se for detectada falsidade na declaração, ficarei sujeito às sanções

prescritas no art. 299 do Código Penal e às demais cominações legais aplicáveis.

Data:

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

**DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO PARA SELEÇÃO À MOBILIDADE ACADÊMICA ENTRE A *ÖREBRO UNIVERSITY* (SUÉCIA) E A UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA – PROGRAMA ERASMUS PLUS 2025**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, autoridade indígena abaixo

assinada, residente na COMUNIDADE INDÍGENA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, localizada na Zona Rural do Município

de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Estado

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

CEP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaramos para o fim específico de atender ao item 4 do

EDITAL 01/2025 do Programa de Pós-Graduação em Música o candidato

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

CPF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nascido (a) em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, é INDÍGENA, nascido

(a) e residente nesta comunidade, mantendo laços familiares, econômicos, sociais e

culturais com a referida comunidade.

Por ser verdade, dato e assino.

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

Liderança

RG:

CPF:

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

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

Endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Estou ciente de que, se for detectada falsidade na declaração, ficarei sujeito às sanções

prescritas no art. 299 do Código Penal e às demais cominações legais aplicáveis.

Data:

Assinatura do candidato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO DE IDENTIDADE COMO NEGRO(A)**

**PARA SELEÇÃO À MOBILIDADE ACADÊMICA ENTRE A *ÖREBRO UNIVERSITY* (SUÉCIA) E A UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA – PROGRAMA ERASMUS PLUS 2025**

Eu,......................................................................................................................................,

RG.................................... e CPF............................... declaro, para o fim específico de

atender ao item 4 do EDITAL 01/2025 do Programa de Pós-Graduação em Música, que

estou apto(a) a concorrer à vaga destinada aos candidatos autodeclarados negros.

Estou ciente de que, se for detectada falsidade na declaração, ficarei sujeito(a) às

sanções prescritas no art. 299 do Código Penal e às demais cominações legais

aplicáveis.

Data:

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

**FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA PERTENCENTE A POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS PARA SELEÇÃO SELEÇÃO À MOBILIDADE ACADÊMICA ENTRE A *ÖREBRO UNIVERSITY* (SUÉCIA) E A UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA – PROGRAMA ERASMUS PLUS 2025**

Eu,.......................................................................................................................................,

RG................................... e CPF......................................, declaro meu pertencimento ao

povo/comunidade..............................................................................., nos termos do

Decreto nº 6.040 de 7 de Fevereiro de 2007, para o fim específico de atender ao item 4

do EDITAL 01/2025 do Programa de Pós-Graduação em Música.

Estou ciente de que, se for detectada falsidade na declaração, ficarei sujeito(a) às

sanções prescritas no art. 299 do Código Penal e às demais cominações legais

aplicáveis.

Data:

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