



---

**CURSO DE MESTRADO E DOUTORADO EM ENFERMAGEM**

**TERMO DE AUTODECLARAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_ órgão expedidor \_\_\_\_\_, e CPF nº \_\_\_\_\_, para fins  
de enquadramento vagas via ação afirmativa do Edital de Processo Seletivo para Ingresso no Programa  
de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf) da Faculdade de Enfermagem (FEnf) da Universidade  
Estadual de Campinas (Unicamp), em nível: ( ) Mestrado- ( ) Doutorado, declaro-me:

- ( ) INDÍGENA
- ( ) PRETA/PARDA
- ( ) PESSOAS COM DEFICIÊNCIA
- ( ) QUILOMBOLA
- ( ) TRANSEXUAL
- ( ) TRAVESTI

Justificativa acerca da opção da reserva de vaga, conforme a Deliberação CONSU-A-017/2023, de 01  
de Agosto de 2023:

---

---

---

---

---

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá  
nas penas do crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de caso configurada a  
prestação de informação falsa, apurada posteriormente ao registro acadêmico ao PROCESSO  
SELETIVO DA PPGEnf/FEnf, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará  
o cancelamento deste registro junto ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FEnf, sem  
prejuízo das sanções penais cabíveis (art. 9º da PORTARIA NORMATIVA Nº 18, DE 11 DE OUTUBRO  
DE 2012, do Ministério da Educação).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

---

Assinatura do(a) candidato(a)