



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
ANEXO 5- AUTODECLARAÇÃO PARA NEGROS (PRETOS E PARDOS)

Eu, _____, CPF: _____,

RG: _____, ingressante no curso _____, me autodeclaro:

☐ NEGRO (A) PRETO(A)

☐ NEGRO (A) PARDO(A)

Estou ciente de que prestar informações falsas relativas às exigências estabelecidas quanto à autodeclaração implica perda do direito à vaga em curso da UFJF, sem prejuízos das sanções penais eventualmente cabíveis.

Declaro ainda que os seguintes motivos justificam minha autodeclaração étnico-racial:

Juiz de Fora, _____ de _____ de 20____.

Assinatura

Foi deferido anteriormente em procedimento de averiguação da autodeclaração de preto, pardo e indígena na UFJF? ☐ SIM ☐ NÃO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
ANEXO 6- AUTODECLARAÇÃO DO CANDIDATO QUILOMBOLA E INDÍGENA

Eu, _____ (nome completo) CPF número _____, declaro, sob as penas da Lei e para fins de matrícula no curso de _____, que sou _____ (quilombola ou indígena) pertencente à Comunidade _____, localizada no município de _____, estado de _____.

DECLARO ainda, estar ciente de que a falsidade das declarações por mim firmadas no presente documento, poderá ensejar sanções civis, criminais e administrativas, além do cancelamento da matrícula.

Por ser verdade, firmo e dato a presente declaração.

Local e data (Informar a Cidade, a UF e o dia, mês e ano da emissão)

Assinatura



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
ANEXO 7
DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO

Nós, membros do(a) (Quilombo ou Comunidade Indígena) _____ (nome da Comunidade Quilombola ou da Comunidade Indígena), DECLARAMOS, para fins de matrícula no curso de _____, que o(a) estudante _____ (nome completo do(a) estudante), cadastrado no CPF sob o número _____ é (quilombola ou indígena) pertencente ao (Quilombo Comunidade Indígena) _____ (nome da Comunidade Quilombola ou da Comunidade Indígena), localizada no município de _____ (nome da cidade), Estado de _____ (nome do Estado).

Por ser expressão da verdade, firmamos e datamos a presente declaração.

Local e data (Informar a Cidade, a UF e o dia, mês e ano da emissão)

Nome completo: _____

CPF: _____

RG: _____

Assinatura: _____

Nome completo: _____

CPF: _____

RG: _____

Assinatura: _____



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Nome completo: _____

CPF: _____

RG: _____

Assinatura: _____