**AUTODECLARAÇÃO PARA OS FINS PREVISTOS SOBRE AS VAGAS PARA PESSOAS CANDIDATAS PRETAS, PARDAS E INDÍGENAS**

Eu,, nascido(a) emdede, natural de , portador(a) da identidade de número, com a data de emissão de , expedida pelo órgão, portador(a) do CPF número, estado civil , residente à ,, bairro, CEP:, município, estado , telefones de contato  e , e-mail  me declaro preto, pardo, indígena.

Por esta razão, opto por concorrer na modalidade de reserva de vagas destinadas às ações afirmativas e estou ciente e concordo com as regras do presente edital do Programa de Mestrado  Profissional em Atenção Primária à Saúde da Universidade Federal do Rio de Janeiro (MPAPS/FM/HESFA/UFRJ)

, dede.

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

Assinatura do Candidato