**AUTODECLARAÇÃO DE CANDIDATO(A) EM VULNERABILIDADE SOCIOECONÔMICA**

1. ( ) DECLARO que pertenço a outras categorias de vulnerabilidade social, definidas no Edital Nº 03/PPGAQI/2024 como:

1.1. ( ) beneficiário(a) do Programa Universidade para Todos (PROUNI) do governo federal, ou beneficiário(a) de bolsa de estudo voltada a estudantes de graduação da rede pública de ensino superior, **em situação de vulnerabilidade socioeconômica** ou

1.2. ( ) remanescente de quilombo, **em situação de vulnerabilidade socioeconômica**.

**Para o item (1.1):**

Anexar: comprovante de ter sido beneficiário(a) do Programa Universidade para Todos (PROUNI) do governo federal ou beneficiário(a) de cadastro socioeconômico voltado a estudantes de graduação da rede pública de ensino superior em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Apenas para candidatos(as) estrangeiros, apresentar e descrever documentação semelhante comprobatória de ser beneficiário(a) de programas semelhantes em países estrangeiros.

**Para o item (1.2):**

Anexar documento comprobatório de pertencimento às comunidades remanescentes de quilombo, assinado por membro da diretoria de Associação Quilombola reconhecida pela Fundação Palmares. A validação da autodeclaração de Quilombola será feita pela Comissão de Validação de Autodeclaração de Quilombolas, especificamente constituída para esse fim, nomeada pela Secretaria de Ações Afirmativas e Diversidades (SAAD).

2.( ) DECLARO estar ciente de que detectada a falsidade desta declaração sujeito-me as penas da lei, especialmente as consequências relacionadas ao Art. 9 da Portaria 18/2012/MEC e ao edital deste processo seletivo.

Florianópolis, \_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do(a) Candidato(a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**PARECER DA COMISSÃO DE VALIDAÇÃO DE
CANDIDATO(A) EM VULNERABILIDADE SOCIOECONÔMICA**

A Comissão de Validação de Autodeclaração após análise da documentação apresentada pelo(a) candidato(a):

( ) **SIM**, valida essa autodeclaração.

( ) **NÃO**, não valida essa autodeclaração e **NÃO** habilita o(a) candidato(a) para a continuidade do processo seletivo pelas ações afirmativas.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

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

CPF Nome completo e assinatura

OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES: