#### Clique aqui para digitar texto.

#### AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL

Eu,      , portador(a) do RG nº      , CPF: Nº       , abaixo assinado(a), declaro, para fim específico de atendimento ao Processo Seletivo de ingresso no curso de       (mestrado/doutorado), do Programa de Pós-graduação em       da Universidade Federal de Ouro Preto, que sou:

preto/pardo

indígena

#### \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Local e Data

#### \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura