



## Auto-declaração Indígenas

Eu, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_,  
CPF \_\_\_\_\_ declaro ser indígena e opto pela  
participação no processo seletivo do Programa de Pós – Graduação em  
História da Universidade Federal de São Paulo pelo sistema de cotas.

Local: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

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



## Auto-declaração Negros

Eu, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_,

CPF \_\_\_\_\_ declaro ser negro (a) e opto pela  
participação no processo seletivo do Programa de Pós – Graduação em  
História da Universidade Federal de São Paulo pelo sistema de cotas.

Local: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

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



## Auto-declaração Deficientes Físicos

Eu, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_,  
CPF \_\_\_\_\_ declaro ser pessoa com deficiência  
e opto pela participação no processo seletivo do Programa de Pós –  
Graduação em História da Universidade Federal de São Paulo pelo  
sistema de cotas. Em anexo, encaminho o laudo médico atestando a  
espécie e o grau ou nível de deficiência, com expressa referência ao  
código correspondente da Classificação Internacional de Doença –  
CID (Decreto nº 3.289/99).

Local: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

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