**AÇÕES AFIRMATIVAS – FICHA DE INSCRIÇÃO**

FICHA DE INSCRIÇÃO PARA CANDIDATOS AO PROGRAMA DE AÇÕES AFIRMATIVAS DO INSTITUTO DE ENSINO E PESQUISA EM PSICOTERAPIA – IEPP PARA PROFISSIONAIS NEGROS, NEGRAS E INDÍGENAS, DAS ÁREAS DE PROFISSIONAIS SAÚDE E EDUCAÇÃO

1. **Dados gerais**

NOME:

CPF: RG:

ENDEREÇO:

BAIRRO: CIDADE:

ESTADO: CEP:

CEL.:

E-MAIL:

DATA DE NASCIMENTO:

ESTADO CIVIL:

**1.2 INFORMAÇÕES DE ESCOLARIDADE:**

NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CONSELHO:

CURSO DE GRADUAÇÃO:

ENSINO SUPERIOR – UNIVERSIDADE:

1. **CARTA DE INTENÇÃO**

Assinatura:

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

**AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL**

Eu,

,declaro-me, para efeitos desta seleção (escolher apenas uma alternativa):

( ) negro(a) – (preto/pardo);

( ) indígena (descrever etnia e localidade do povo indígena):

Estou ciente de que, se for identificada inconsistência ou falsidade na autodeclaração, em qualquer época, estarei sujeito(a) às penalidades previstas em lei, à desclassificação no processo seletivo, impedimento de matrícula, ou desligamento do curso, o que poderá ocorrer em qualquer período da especialização.

Local e data:

Assinatura:

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