

**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA – TURMA 2025**  
**Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública – Modalidade Profissional**  
**Mestrado Profissional em Saúde Pública**

**ANEXO VI**

**DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO**

Nome:

Data de nascimento:

Identidade:

Órgão Expedidor:

CPF:

As lideranças comunitárias abaixo identificadas, do Quilombo  (nome do Quilombo), DECLARAM que  (nome completo), CIN/CPF n° , é quilombola pertencente ao Quilombo  (nome do quilombo ao qual pertence), cuja respectiva comunidade está localizada no município de , Estado , para fins de ocupar vaga reservada para pessoa quilombola. Declaram ainda, que são lideranças reconhecidas da comunidade quilombola onde reside o estudante quilombola mencionado acima.

Por ser expressão da verdade, firmamos e datamos a presente declaração

**LIDERANÇA 1**

Nome completo:

CPF:

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

**LIDERANÇA 2**

Nome completo:

CPF:

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

LIDERANÇA 3

Nome completo:

CPF:

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

Recife,  de  de 20

---

**Assinatura eletrônica do(a) Candidato(a)**