

EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA – TURMA 2025

Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública – Modalidade Profissional

Mestrado Profissional em Saúde Pública

ANEXO V

**AUTODECLARAÇÃO DE IDENTIDADE DE GÊNERO: TRAVESTI, MULHER OU HOMEM
TRANS, TRANSMASCULINO OU PESSOA NÃO BINÁRIA**

Nome:

Data de nascimento:

Identidade:

Órgão Expedidor:

CPF:

Eu, ,

CIN/CPF: , declaro que sou uma pessoa trans de identidade

(travesti, mulher ou homem trans, transmasculino ou pessoa não

binária), que atendo aos pronomes , com o fim específico de

atender aos critérios estipulados para esta vaga reservada.

Declaro ainda estar ciente que, se for detectada falsidade na declaração, estarei sujeita/o/e a minha eliminação do processo, e às penalidades previstas em lei. Afirmo ainda que o nome utilizado no preenchimento acima e na ficha de inscrição é aquele que deve ser utilizado, mesmo que seja distinto de meu registro civil, vedando o uso de outra forma de identificação.

Recife, de de 20

Assinatura eletrônica do(a) Candidato(a)