



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO CENTRO DE
EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DE MESTRADO PROFISSIONAL
EM EDUCAÇÃO



Avenida Fernando Ferrari, 514, Campus de Goiabeiras, Vitória – ES, CEP 29075910 - Telefone: (27) 4009-7779 – e-mail: ppgmpe.ufes@gmail.com
ppgmpe.ufes@gmail.com

ANEXO VII

TERMO DE AUTODECLARAÇÃO DE IDENTIDADE TRANS (TRANSEXUAL OU TRAVESTI)

Eu, _____, CPF nº _____, portador(a) do documento de identidade nº _____, declaro para o fim específico de atender ao Edital 001/2021 do Programa de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em Educação da Universidade Federal do Espírito Santo, minha identidade trans (marcar uma das opções que seguem):

- Travesti
- Transexual

Declaro estar ciente que se mediante processo administrativo for comprovado que apresentei informações inverídicas e/ou documentos falsos ou ainda que, utilizei quaisquer meios ilícitos ou descumpri as normas do Edital do Processo Seletivo 2021, mesmo que apurado posteriormente à matrícula, esta será cancelada, sem prejuízo das sanções penais eventualmente cabíveis.

Declaro, ainda, que o nome utilizado no preenchimento acima e também na ficha de inscrição é aquele que deve ser utilizado, mesmo que seja distinto de meu registro civil, vedando o uso de outra identificação.

Vitória, ____ / ____ / 2021.

Assinatura do/a Candidato/a