

Ministério da Educação  
Universidade Federal de Alfenas  
Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 - Bairro centro, Alfenas/MG - CEP 37130-001  
Telefone: (35) 3701-9242 - http://www.unifal-mg.edu.br

**AUTODECLARAÇÃO DE PESSOAS NEGRAS PARA FINS DE CONCURSOS PÚBLICOS E PROCESSOS SELETIVOS**

## CONSIDERANDO a necessidade de cumprimento da [LEI Nº 12.990, DE 9 DE JUNHO DE 2014](http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%2012.990-2014?OpenDocument) e da [INSTRUÇÃO NORMATIVA MGI Nº 23/2023](https://www.unifal-mg.edu.br/dips/wp-content/uploads/sites/95/2023/08/INSTRUCAO-NORMATIVA-MGI-No-23-DE-25-DE-JULHO-DE-2023-2.pdf) visando acesso para fins de participação em Concursos Públicos e Processos Seletivos da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) para preenchimento das vagas que vierem surgir na modalidade de vaga reservada para pessoas negras (pretas ou pardas) e CONSIDERANDO o teor da [RESOLUÇÃO CONSUNI Nº 55, DE 04 DE DEZEMBRO DE 2018](https://www.unifal-mg.edu.br/sisu/wp-content/uploads/sites/72/2019/01/Resolucao_55-2018-republicada.pdf), que regulamenta os procedimentos de heteroidentificação na UNIFAL-MG,

Eu (nome completo)

|  |
| --- |
|  |

RG

|  |
| --- |
|  |

CPF

|  |
| --- |
|  |

EDITAL (número/ano)

|  |
| --- |
|  |

CARGO

|  |
| --- |
|  |

Declaro que sou **pessoa negra** da cor (escrever preta ou parda):

|  |
| --- |
|  |

Atendo aos requisitos conforme as categorias e os procedimentos estabelecidos pela Universidade, das quais tive acesso (conforme links acima), dispostos na página <https://www.unifal-mg.edu.br/dips/a-diretoria/#tab-legislao> e concordo com as informações e procedimentos.

Informo que no ato da inscrição me autodeclarei para fins de concorrer à reserva de vagas às pessoas negras. Neste ato, ratifico a informação prestada na inscrição. Ainda, neste ato, autorizoa obtenção da minha imagem através de fotos e vídeo e tenho conhecimento da convocação sobre o processo de heteroidentificação PRESENCIAL, para análise do fenótipo, para fins de avaliação da minha autodeclaração de pessoa negra (preta ou parda), nos termos das normas citadas, com indicação de local, data e horário prováveis para realização do procedimento.

Data e local (Cidade/Sigla UF, XX/XX/XXXX):

|  |
| --- |
|  |

Assinatura:

De preferência, assine com SouGov.Br: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/assinatura-eletronica>