



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>

## DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS DISPOSIÇÕES DO EDITAL E DA OCUPAÇÃO DAS VAGAS

À UNIFAL-MG

Eu (nome completo)<sup>1</sup>

pessoa inscrita no processo seletivo regido pelo  
Edital de Abertura (número/ano)

declaro que li, entendi e estou plenamente ciente das disposições contidas nos itens relacionados à ocupação das vagas reservadas, conforme estabelecido no referido edital.

Declaro, ainda, estar ciente e de acordo com os seguintes termos:

1. Estou ciente da modalidade de concorrência e sei que a vaga ofertada será ocupada **prioritariamente pela modalidade prevista no edital**.
2. Reconheço e aceito as regras de preenchimento das vagas, conforme disposto no edital, inclusive quanto à observância da ordem de classificação dentro de cada modalidade de concorrência.
3. Após a divulgação do Resultado Final do Edital de Abertura será homologada 1 (uma) lista de candidatos aprovados na modalidade de concorrência do edital, considerando o total de vagas oferecidas neste Edital.
4. Reconheço que a aprovação no Edital de Abertura não garante a ocupação imediata da vaga.
5. Compreendo que, na hipótese de não haver candidatos aprovados em número suficiente para o preenchimento das vagas em ampla concorrência, as vagas remanescentes serão revertidas para candidatos pretos e pardos, indígenas e quilombolas, observada a proporcionalidade prevista no Decreto nº 12.536/2025. Quando houver reserva de vagas, na hipótese de não haver candidatos pretos ou pardos, indígenas, com deficiência ou quilombolas em número suficiente para ocupar as vagas reservadas, as vagas remanescentes serão revertidas consecutivamente para as pessoas pretas e pardas, indígenas, com deficiência ou quilombolas, e, por último, para a ampla concorrência.
6. Concordo que a contratação dos candidatos aprovados obedecerá à ordem de classificação e à modalidade de concorrência conforme o edital e suas normas.

Declaro, por fim, que estou de acordo e confirmo o conhecimento de todas as disposições relativas à classificação final, conforme descritas neste documento, e que a presente declaração será parte integrante do processo de inscrição no certame.

<sup>1</sup> Em cumprimento ao [Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016](#) e à [Resolução Consuni nº 27/2016](#), poderão solicitar no requerimento de inscrição a inclusão do seu nome social

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>