

Curso:
Turno: ()M ()T ()N () INTEGRAL
Cidade de Oferta do Curso:

DECLARAÇÃO DE EGRESSO DE ESCOLA PÚBLICA

Eu, _____,
CPF _____, declaro ter conhecimento de que o Sistema de Cotas desta Instituição Federal de Ensino Superior, em conformidade com a Lei 12.711, de 29 de agosto de 2012, Decreto 7.824, de 11 de outubro de 2012, Portaria Normativa Nº 18, de 11 de outubro de 2012, tem como beneficiário o candidato egresso da escola pública, que tenha cursado todo o Ensino Médio em cursos regulares de instituições públicas, ou que tenham obtido certificação de conclusão do Ensino Médio com base no resultado do Exame Nacional do Ensino Médio - ENEM, do Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos - ENCCEJA ou de exames de certificação de competência ou de avaliação de jovens e adultos realizados pelos sistemas estaduais de ensino.

Portanto, declaro ter ciência de que o uso de qualquer um dos certificados acima mencionados, para fins de matrícula pelo sistema de cotas, com a omissão de eventual histórico em que tenha cursado, em algum momento, parte do Ensino Médio em escolas particulares, poderá ser caracterizado como falsidade ideológica, sendo minha matrícula anulada, sem prejuízo de outras sanções prescritas no Código Penal e às demais penalidades legais aplicáveis.

_____, ____ de _____ de 2021.

(Assinatura idêntica ao documento oficial apresentado)

Curso:
Turno: ()M ()T ()N () INTEGRAL
Cidade de Oferta do Curso:

DECLARAÇÃO REFERENTE A LEI 12.089/2009

Eu, _____,
CPF _____, declaro ter conhecimento de que a Lei nº 12.089, de 11 de novembro de 2009, proíbe a uma mesma pessoa ocupar, simultaneamente, duas vagas no mesmo curso ou em cursos diferentes em uma ou mais instituições públicas de ensino superior brasileiras. Assim, declaro que não ocupo vaga em qualquer outro curso de graduação desta ou de outra instituição pública de ensino superior brasileira.

Declaro ainda, estar ciente de que devo comunicar a esse Centro de Registro e Indicadores Acadêmicos da UFPA (CIAC) qualquer alteração que venha a ocorrer na condição ora declarada, enquanto durar o meu vínculo acadêmico com a Universidade Federal do Pará.

_____, _____, de _____ de 2021.

(Assinatura idêntica ao documento oficial apresentado)

Curso:
Turno: ()M ()T ()N () INTEGRAL
Cidade de Oferta do Curso:

AUTODECLARAÇÃO RACIAL DE PESSOA NEGRA

Eu, _____, RG _____ CPF _____, inscrito no Processo Seletivo, objeto do Edital COPERPS/UFPA nº 08/2020, de 22 de dezembro de 2020, no curso _____ declaro, para fim específico de ingresso na UFPA, que sou Pessoa Negra, de cor _____ (preta ou parda)

JUSTIFICATIVA

Declaro ainda que me reconheço como pessoa negra pelas seguintes características no meu fenótipo:

Estou ciente de que na hipótese de se comprovar informações inverídicas, apurado em qualquer tempo, ainda que posteriormente à matrícula, estou sujeito a perder a vaga, independentemente da alegação de boa-fé, e a quaisquer direitos dela decorrentes.

_____, _____, de _____ de 2021.

Assinatura (conforme documento de identidade)

Curso:
Turno: ()M ()T ()N () INTEGRAL
Cidade de Oferta do Curso:

DECLARAÇÃO DE ATIVIDADES DO LAR

Eu, _____,
CPF _____._____._____ - _____ declaro à Universidade Federal do Pará - UFPA, que exerço atividades do lar,
sem remuneração.

Declaro, ainda, sob as penas da lei, a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste
instrumento.

_____, ____ de _____ de 2021.

(Assinatura idêntica ao documento oficial apresentado)

Curso:
Turno: ()M ()T ()N () INTEGRAL
Cidade de Oferta do Curso:

DECLARAÇÃO DE ISENTOS DE IMPOSTO DE RENDA PESSOA FÍSICA

Eu, _____,
CPF _____._____._____ - _____, declaro que sou isento(a) de declarar o imposto de renda pelo(s) motivo(s) abaixo descritos.

Declaro ainda a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes poderão implicar na perda de vaga do Processo Seletivo PS 2021 da UFPA.

Motivos da isenção do IRPF: _____

Declaro ser verdade todo o exposto acima.

_____, ____ de _____ de 2021.

(Assinatura idêntica ao documento oficial apresentado)

Curso:
Turno: ()M ()T ()N () INTEGRAL
Cidade de Oferta do Curso:

DECLARAÇÃO DE TRABALHO INFORMAL

Eu, _____,
CPF _____._____._____ - _____, declaro para os devidos fins que sou trabalhador(a) informal, exercendo a atividade de _____, não constante na Carteira de Trabalho e Previdência Social. Declaro que meus rendimentos, nos três meses que antecederam a inscrição do candidato ao Processo Seletivo, foram os descrito abaixo:

- 1º) outubro de 2020, renda bruta R\$ _____;
- 2º) novembro de 2020, renda bruta R\$ _____;
- 3º) dezembro de 2020, renda bruta R\$ _____;

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente ao registro acadêmico, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento do vínculo institucional do candidato na Universidade Federal do Pará, sem prejuízo das sanções penais cabíveis (art. 9º da Portaria Normativa nº18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação).

_____, ____ de _____ de 2021.

(Assinatura idêntica ao documento oficial apresentado)

Curso:
Turno: ()M ()T ()N () INTEGRAL
Cidade de Oferta do Curso:

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE CTPS

Eu _____,

CPF _____, declaro que não possuo Carteira de Trabalho e Previdência Social

(CTPS). Declaro ainda, estar ciente de que a falsidade nas informações acima implicará nas penalidades

cabíveis, previstas no Artigo 15 da Lei 12.101/09.

_____, ____ de _____ de 2021

(assinatura igual ao do documento oficial apresentado)

Curso:
Turno: ()M ()T ()N () INTEGRAL
Cidade de Oferta do Curso:

DECLARAÇÃO DE TRABALHO AUTÔNOMO

Eu, _____,
CPF _____._____._____-_____, declaro, para os devidos fins, que sou trabalhador(a) autônomo (a) contribuinte individual do INSS, exerço a função de _____, não constante na Carteira de Trabalho e Previdência Social. Declaro que meus rendimentos, nos três meses que antecederam a inscrição do candidatos ao Processo Seletivo, foram os descrito abaixo:

1º) outubro de 2020, renda bruta R\$ _____;

2º) novembro de 2020, renda bruta R\$ _____;

3º) dezembro de 2020, renda bruta R\$ _____;

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente ao registro acadêmico, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento do vínculo institucional do candidato(a) na Universidade Federal do Pará, sem prejuízo das sanções penais cabíveis (art. 9º da Portaria Normativa nº18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação).

_____, ____ de _____ de 2021.

(Assinatura idêntica ao documento oficial apresentado)

Curso:
Turno: ()M ()T ()N () INTEGRAL
Cidade de Oferta do Curso:

DECLARAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Eu, _____, RG _____, CPF _____, conforme laudo médico e exames complementares em anexo, declaro, que sou pessoa com deficiência, de acordo com o estabelecido nos termos do art. 4º do Decreto nº 3.298/1999, art. 5º, 7º §1º do Decreto nº 5.296/2004, art. nº do Decreto nº 5.626/2005, no art. 1º, §1º e 2º da Lei nº 12.764/2012 e no art. 2º da Lei nº 13.146/2015:

1. **FÍSICA** () Especificar CID: _____.
2. **AUDITIVA:** () Surdo () Deficiência auditiva () Surdocego. Especificar CID: _____.
3. **VISUAL:** () Cego () Baixa visão () Visão monocular. Especificar CID: _____.
4. **INTELLECTUAL/MENTAL** () Especificar CID: _____.
5. **TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA** (). Especificar CID: _____.
6. **MÚLTIPLA** (): Especificar, tipos e CID: _____.

Declaro ainda, que as informações Biopsicossociais preenchidas abaixo são verdadeiras:

1. Você nasceu com deficiência? Sim () Não ();
2. Você já realizou tratamento para a deficiência? Sim() Não (). Caso sim, qual tratamento _____.
3. Você já realizou alguma cirurgia? Sim () Não (). Caso sim, qual cirurgia? _____.
4. Toma alguma medicação atualmente? Sim () Não (). Caso sim, qual a medicação? _____.
5. Você realiza atualmente algum tratamento específico para alguma comorbidade associada à deficiência? Sim () Não (). Caso sim, qual o tratamento atual? _____.
6. Recebeu no Ensino Médio apoio da Sala de Atendimento Educacional Especializado - AEE? Sim () Não ().
7. Como a condição de deficiência influencia nas suas atividades diárias?

8. Como a condição de deficiência influenciou/influencia na sua trajetória escolar?

Estou ciente de que necessito passar pela análise da Comissão Multiprofissional de Verificação da UFPA (CMV-PcD) para ter garantida a vaga de reserva legal - Cota PcD para a qual fui classificado.

_____, ____ de _____ de 2021.

(Assinatura idêntica ao documento oficial apresentado)

Curso:
Turno: ()M ()T ()N () INTEGRAL
Cidade de Oferta do Curso:

DECLARAÇÃO DA NECESSIDADE DE RECURSOS DE ACESSIBILIDADE

Eu, _____,

RG _____, CPF _____, assinalo abaixo a necessidade de recursos de acessibilidade e/ou tecnologia assistiva necessários ao meu percurso acadêmico:

- Não necessito de atendimento especial ou acessível
- Sou pessoa deficiência auditiva/surdo: necessito de Tradutor Intérprete de Libras
- Sou pessoa com deficiência visual/cego: necessito de material em Braille
- Sou pessoa com deficiência visual/cego: necessito de Linha Braille
- Sou pessoa com deficiência visual/cego ou baixa visão: necessito de informações acessíveis para o uso do Software Leitor de Tela Dosvox
- Sou pessoa com deficiência visual/ cego ou baixa visão: necessito de informações acessíveis para o uso do Software Leitor de Tela NVDA
- Sou pessoa com deficiência visual/cego ou baixa visão: necessito de audiodescritor
- Sou pessoa com baixa visão: necessito de Lupa
- Sou pessoa com baixa visão: necessito de material com texto ampliado
- Sou pessoa com deficiência visual: necessito de assinador
- Sou pessoa com deficiência visual: necessito de auxílio de transcritor
- Sou pessoa com deficiência visual: necessito de Ledor
- Sou pessoa com surdocega: necessito de guia-intérprete
- Sou pessoa com deficiência física: necessito de auxílio de profissional transcritor
- Sou pessoa com deficiência física: necessito de apoio na locomoção
- Sou pessoa com deficiência física em cadeira de rodas: necessito de mesa adaptada
- Sou pessoa com deficiência física: necessito de software que dita a voz (*dictate*)
- Sou pessoa com deficiência física: necessito de adaptador para escrita
- Sou pessoa com deficiência física: necessito de sala térrea
- Sou pessoa com deficiência (qualquer tipo de PcD): necessito de tempo adicional

_____, ____ de _____ de 2021.

(Assinatura idêntica ao documento oficial apresentado)

Curso:
Turno: ()M ()T ()N () INTEGRAL
Cidade de Oferta do Curso:

AUTODECLARAÇÃO DE IDENTIDADE INDÍGENA

Eu, _____, RG _____
CPF _____, inscrito no Processo Seletivo, objeto do Edital COPERPS/UFPA nº
08/2020, no curso _____, DECLARO para fim específico de
ingresso na UFPA que sou indígena da etnia _____,
Aldeia _____ e que nasci no
município _____, no estado _____.

Estou ciente de que na hipótese de se comprovar fraude ou prestação de informação falsa, apurado a qualquer tempo, ainda que posteriormente à habitação ao vínculo institucional, estou sujeito a perder a vaga, independentemente da alegação de boa-fé, e a quaisquer direitos dela decorrentes.

OUTRAS INFORMAÇÕES

(informar a etnia dos pais, se foi criada e estudou na aldeia e onde reside atualmente).

_____, ____ de _____ de 2021.

assinatura do candidato

Curso:
Turno: ()M ()T ()N () INTEGRAL
Cidade de Oferta do Curso:

DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO

As lideranças indígenas abaixo identificadas, do povo indígena _____, declaram, para fins de habilitação institucional do Processo Seletivo da Universidade Federal do Pará, objeto do Edital COPERPS/UFPA nº 08/2020, de 22 de dezembro de 2020, que o(a) candidato(a) _____, RG _____ CPF _____, é pessoa indígena da etnia _____ e que atualmente reside _____ localizado(a) no município _____ no estado _____.

Estamos cientes de que na hipótese de se comprovar fraude ou prestação de informação falsa, apurado a qualquer tempo, ainda que posteriormente à habitação ao vínculo institucional, o candidato está sujeito à perda da vaga, independentemente da alegação de boa-fé, e a quaisquer direitos dela decorrentes.

_____, _____ de _____ de 2021.

Liderança indígena
CPF:

Liderança indígena
CPF:

Liderança indígena
CPF: