



UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – UNIVASF
PRÓ-REITORIA DE ENSINO – PROEN
DEPARTAMENTO DE PROGRAMAS ESPECIAIS DE GRADUAÇÃO - DPEG
Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – Petrolina, PE, CEP 56304-917
Telefone/Fax (87) 2101-6758 – e-mail: dpeg.proen@univasf.edu.br

ANEXO VI
DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO QUILOMBOLA

Eu, _____, CPF n° _____, candidata(o) ao Processo Seletivo para escolha de discentes do Projeto PET-Saúde Clima Univasf, declaro, para fins de ações afirmativas, que pertenço à comunidade quilombola _____.

Declaro estar ciente de que esta declaração deverá ser acompanhada de declaração de pertencimento emitida e assinada por liderança ou associação local, ou de certificado de reconhecimento do território de pertencimento emitido pela órgão responsável, nos casos em que houver.

Declaro, ainda, estar ciente de que a apresentação de informação falsa, omissão relevante ou documentação irregular poderá implicar eliminação do processo seletivo, desligamento do projeto, perda da bolsa, quando houver, e adoção das medidas administrativas cabíveis.

Petrolina, ____ de _____ de 2026.

Assinatura da(o) candidata(o)



UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – UNIVASF
PRÓ-REITORIA DE ENSINO – PROEN
DEPARTAMENTO DE PROGRAMAS ESPECIAIS DE GRADUAÇÃO - DPEG
Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – Petrolina, PE, CEP 56304-917
Telefone/Fax (87) 2101-6758 – e-mail: dpeg.proen@univasf.edu.br

ANEXO VII
AUTODECLARAÇÃO PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Eu, _____, CPF nº _____, candidata(o) ao Processo Seletivo para escolha de discentes do Projeto PET-Saúde Clima Univasf, declaro, para fins de ações afirmativas, que sou pessoa com deficiência, conforme legislação aplicável.

Tipo de deficiência:

- física
- auditiva
- visual
- intelectual
- múltipla
- transtorno do espectro autista
- outra: _____

Declaro estar ciente de que esta autodeclaração deverá ser acompanhada de Laudo Médico, original ou cópia autenticada, emitido por médico especialista, contendo espécie, grau ou nível da deficiência, necessidade de apoio, quando houver, e o código correspondente da Classificação Internacional de Doenças — CID-10.

Declaro, ainda, estar ciente de que a apresentação de informação falsa, omissão relevante ou documentação irregular poderá implicar eliminação do processo seletivo, desligamento do projeto, perda da bolsa, quando houver, e adoção das medidas administrativas cabíveis.

Petrolina, ____ de _____ de 2026.

Assinatura da(o) candidata(o)



UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – UNIVASF
PRÓ-REITORIA DE ENSINO – PROEN
DEPARTAMENTO DE PROGRAMAS ESPECIAIS DE GRADUAÇÃO - DPEG
Av. José de Sá Maniçoba, s/n – Centro – Petrolina, PE, CEP 56304-917
Telefone/Fax (87) 2101-6758 – e-mail: dpeg.proen@univasf.edu.br

ANEXO VIII
AUTODECLARAÇÃO PARA PESSOAS TRAVESTIS, TRANSEXUAIS OU TRANSGÊNERAS

Eu, _____, CPF nº _____, candidata(o) ao Processo Seletivo para escolha de discentes do Projeto PET-Saúde Clima Univasf, declaro, para fins de ações afirmativas, que sou pessoa:

- travesti
 transexual
 transgênera

Nome social, quando houver: _____

Declaro estar ciente de que esta autodeclaração poderá ser verificada por banca competente, quando cabível, nos termos das normas aplicáveis, preservados a dignidade, o respeito à identidade de gênero e a vedação de procedimentos constrangedores ou discriminatórios.

Declaro, ainda, estar ciente de que a apresentação de informação falsa, omissão relevante ou documentação irregular poderá implicar eliminação do processo seletivo, desligamento do projeto, perda da bolsa, quando houver, e adoção das medidas administrativas cabíveis.

Petrolina, ____ de _____ de 2026.

Assinatura da(o) candidata(o)