# APÊNDICE V - FICHA DE DADOS CADASTRAIS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **SRCA**  Secretaria de Registro  e Controle Acadêmico | | | | **FICHA DE DADOS CADASTRAIS** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Curso: | | | | | | | | | | Ano/semestre: 2024.2 | | | | | | |
| Polo: | | | | | | | | | | Turno: EAD | | | | | | |
| Nome do (a) aluno (a): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome social do(a) Aluno(a), se houver: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nascimento (data): | | | | | Natural (Cidade): | | | | | | | | | | | | UF: | | | | | País: |
| CPF: | | Sexo: | | | Identidade (nº): | | | | | | | | | Órgão Emissor: | | | | | | | | Estado: |
| Título de Eleitor: No | | | | | | | Zona: | | | Seção: | | | | Estado: | | | | | | | | |
| Endereço: (Rua, Avenida, Praça) | | | | | | | | | | | | | | | Nº: | | | | | Apto: | | |
| Bairro: | | | | Cidade: | | | | Estado: | | | | CEP: | | | | | | Telefones: | | | | |
| E-mail: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome do Pai: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome da Mãe: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Optou pelas Cotas de egressos de escola pública?  ( ) SIM ( ) NÃO | | | Está vinculado a algum curso da Univasf?  ( ) SIM ( ) NÃO Curso:  Especifique, em caso afirmativo, qual o curso e o período de ingresso: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Assumo inteira responsabilidade pelas informações acima. Petrolina, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_\_. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do (a) aluno (a) ou do seu representante | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  | |  |  |  |  |

*PARA USO DA SRCA*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DOCUMENTOS ANEXADOS | | | | | |
| **ORIGINAIS E CÓPIAS PARA AUTENTICAÇÃO OU CÓPIAS AUTENTICADAS** | | | | | |
| ( ) **Documento de Identificação Oficial** com foto | ( ) Certidão de Casamento (se alterou o nome) | | ( ) Cadastro de Pessoa Física (CPF) | |
| ( ) Quitação com o Serviço Militar (CAM – dentro da validade ou em dia com os carimbos, CDI, CI, CRM) | | | | | |
| ( )**Certificado de Conclusão do Ensino Médio** | | | | **Histórico Escolar do Ensino Médio / Ficha 19** | |
| ( ) Certificado de Conclusão de Exame Supletivo do Ensino Médio | | ( ) Certificação pelo ENEM | | | |
| ( ) Documento de Conclusão do Ensino Médio, revalidado, com tradução oficial, se cursado fora do país | | | | | |
| **Outros procedimentos** | | | | | |
| ( ) Certidão de quitação eleitoral (a justificativa e o comprovante de votação **não valem** como quitação) | | | | ( ) 01 foto 3x4 | |
| ( ) Declaração informando a natureza jurídica da escola ou mantenedor (caso não conste no histórico). | | | | | |
| **Comprovação quando optante de grupos específicos** | | | | | |
| ( ) Laudo médico comprobatório da **deficiência** (obrigatório para os grupos LB\_PcD e LI\_PcD) ( ) **Relato Histórico** da Deficiência | | | | | |
| ( ) Declaração de atuação como **professor(a)**; **Agente público** ou **Analista/desenvolvedor** (quando optante pela vaga do grupo) | | | | | |
| ( ) Autodeclaração Étnico-Racial (Grupos LB\_PPI e LI\_PPI) | | | | | |
| ( ) Declaração de pertencimento a comunidade remanescente de quilombo ( )Registro Administrativo de Nascimento de Indígena (RANI) | | | | | |
|  | | | | | |
| Assinatura do Servidor que recebeu e conferiu a documentação \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |

# APÊNDICE VI - MODELO AUTODECLARAÇÃO

**AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL**[[1]](#footnote-1)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOME DO(A) ALUNO(A) | CPF | | RG |
| NOME SOCIAL DO(A) ALUNO(A), SE HOUVER | | | |
| Curso | | MODALIDADE /GRUPO:  **Grupos LB\_PPI e LI\_PPI** | |
| E-mail: | | Telefones: | |
| DECLARO-ME: **( ) preto(a) ( ) pardo(a) ( ) Indígena[[2]](#footnote-2) ( ) Quilombola** | | | |

Declaro serem verdadeiras as informações prestadas para o fim específico de atender ao disposto no Edital /2024/Sead/Univasf, bem como estou ciente de que se esta autodeclaração for detectada, mediante procedimento institucional, incompatível com o meu fenótipo, estarei sujeito às penalidades legais, inclusive de eliminação deste Processo Seletivo, em qualquer fase, e de anulação de minha matrícula, caso tenha sido matriculado, após procedimento regular, em que sejam assegurados o contraditório e a ampla defesa, de acordo com os procedimentos e data a serem divulgados na convocação para matrícula.

Declaro ainda que estou ciente de que a informação falsa poderá submeter-me ao previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, .....de de 20 .

Assinatura do(a) candidato(a)

# APÊNDICE VII - RELATO HISTÓRICO DA DEFICIÊNCIA (GRUPOS LB\_PCD e LI\_PCD)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOME DO(A) DISCENTE** | | **CPF** | | **RG** |
| **NOME SOCIAL DO(A) ALUNO(A), SE HOUVER** | | | | |
| **CURSO** | **POLO** | | **SEMESTRE** | |
| **E-mail** |  | | **Telefones:** | |
| Para os efeitos da Lei nº 12.711/2012 de 29/08/2012, alterada pela Lei nº 13.409/2016 de 28/12/2016 e pelo Decreto nº 9.034 de 20/04/2017, a fim de constar nos meus registros acadêmicos, em atendimento ao disposto na Decreto nº 3.298, de 20/121999, no Decreto nº 5.296 de 2/12/2004, na Lei nº 12.764, de 27/12/2012 e na Portaria Normativa nº 09 do MEC de 05/05/2017, faço um relato histórico da minha deficiência: | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , em \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | |
| Assinatura do candidato | | | | |

**MODELO DE PROCURAÇÃO**

Por este instrumento de procuração, EU, ( ) nome do(a) candidato(a) ou ( ) responsável legal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Nacionalidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) da identidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, órgão emissor/UF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente no endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nomeio e constituo meu/minha PROCURADOR(A) o(a) Sr(a). \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nacionalidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) da Identidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Órgão emissor/UF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente no endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, para representar-me perante a Secretaria de Educação a Distância (SEaD), da Universidade Federal do Vale do São Francisco - Univasf, a fim de solicitar e retirar documentos, requerer dispensa e/ou aproveitamento de disciplinas, realizar e/ou cancelar a matrícula no Processo Seletivo de Ingresso no Curso de Graduação a Distância da Univasf (PSG-EAD/Univasf/2024.2), responsabilizando-se por todos os atos praticados no cumprimento deste instrumento.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

Local data

Assinatura do(a) candidato(a) ou responsável legal

OBS. O(a) candidato(a) e/ou seu representante poderá optar por um dos procedimentos abaixo:

1. Apresentar esta procuração com firma reconhecida em cartório e cópia autenticada e/ou cópia e original para autenticação da identidade do procurador e do signatário; e/ou
2. Apresentar cópia e original desta procuração e da identidade do procurador e do signatário.

1. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população brasileira é composta por quatro grupos étnico/raciais: NEGROS, INDÍGENAS, BRANCOS E AMARELOS(ORIENTAIS). O grupo dos NEGROS é composto por dois subgrupos, o de indivíduos pretos e de indivíduos pardos. Estes são identificados pela cor da pele, textura do cabelo e traços faciais. [↑](#footnote-ref-1)
2. No caso de **candidatos indígenas** aldeados, é preciso que o candidato apresente cópia do Registro Administrativo de Nascimento de Indígena (RANI) ou Carta de Recomendação/declaração, reconhecida em cartório, emitida por liderança indígena reconhecida ou ancião indígena reconhecido ou personalidade indígena de reputação pública reconhecida ou órgão indigenista.

   1. Declaração de Pertencimento à **Comunidade Remanescente de Quilombo**, reconhecida em cartório, (uma declaração da comunidade informando que a pessoa é quilombola pertencente à comunidade e assinada por 3 (três) lideranças da comunidade ligadas à associação da comunidade).

   [↑](#footnote-ref-2)