

ANEXO 02**FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO PARA CANDIDATOS PPI E/OU PCD****EDITAL Nº 001/UAB/CEAD/2025****PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU****CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GOVERNANÇA PÚBLICA DE SAÚDE**

Eu, _____, CPF nº _____, portador(a) do RG nº _____, declaro, para os devidos fins, atender ao Edital nº 001/2025, no que se refere à reserva de vagas para candidatos/candidatas () PPI () PCD () PPI/PCD. Estou ciente de que, se for detectada falsidade desta Declaração, estarei sujeito/sujeita às penalidades legais, inclusive àquela descrita na Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, em seu artigo 9º, que dispõe acerca da implementação das reservas de vagas em instituições federais de ensino, de que tratam a Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012, e o Decreto nº 7.824, de 11 de outubro de 2012.

Transcreve-se: “a prestação de informação falsa pelo estudante, apurada posteriormente à matrícula, em procedimento que lhe assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento de sua matrícula na Instituição Federal de Ensino, sem prejuízo das sanções penais”.

_____, _____ de _____ de 2025.

Nome completo / Assinatura do candidato

Documento assinado eletronicamente por **Andréa de Oliveira Gonçalves, Professor(a) de Magistério Superior do Departamento de Ciências Contábeis e Atuariais da FACE**, em 30/01/2025, às 10:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento na Instrução da Reitoria 0003/2016 da Universidade de Brasília.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.unb.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **12292414** e o código CRC **8DF67030**.