



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA SOCIAL
Via Washington Luís, Km 235 - Caixa Postal 676
CEP 13565-905 - São Carlos - SP – Brasil
Fone/Fax: (16) 3351-8371 - ppgas.coord@ufscar.br



**FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO PESSOA TRANS PARA O PROCESSO SELETIVO 2027 DOS
CURSOS DE MESTRADO E DOUTORADO DO PPGAS-UFSCar**

Eu _____,

RG _____, CPF _____, declaro-me pessoa
trans para o fim de participar da seleção de ingresso no Programa de Pós-Graduação em Antropologia
Social da Universidade Federal de São Carlos, estando apta a concorrer à vaga destinada a candidatos
autodeclarados pessoa trans.

Estou ciente de que se for verificada falsidade na declaração estarei sujeito às penalidades previstas
em lei.

Local _____, Data ____/____/____

Assinatura: _____