**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA VAGAS DIRECIONADAS ÀS AÇÕES AFIRMATIVAS POR PERTENCIMENTO A GRUPO ÉTNICO-RACIAL MARGINALIZADO**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) do RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, solicito minha inscrição para as Vagas Direcionadas a Ações Afirmativas do Processo de Seleção da Turma 2026 do Mestrado Profissional em Análise do Comportamento Aplicada do Par. Para tanto, eu declaro que sou pertencente:

( ) à raça-etnia negra (de cor preta ou parda).

**IMPORTANTE:** No que se refere às(aos) candidatas(os) negras(os), a exigência para ingresso no Mestrado, via modalidade de reserva de Vagas de Ação Afirmativa, é que tenham traços fenotípicos que os caracterizem como negras(os), de cor preta ou parda. Desse modo, candidatas(os) cujos pais ou avós sejam negros, de cor preta ou parda, mas que não apresentam características fenotípicas correspondentes, não têm direito ao usufruto dessa reserva de vagas.

( ) à raça-etnia indígena.

**IMPORTANTE:** No que se refere às(aos) candidatas(os) indígenas, a exigência para ingresso no Mestrado, via modalidade de reserva de Vagas de Ação Afirmativa, requerá o envio do Registro Administrativo de Nascimento de Indígena (RANI) expedido pela FUNAI junto a este formulário para o e-mail: secretaria@institutopar.org.

“Declaro ainda, para fins legais, que faço parte do segmento sub-representado no ensino superior brasileiro suprassinalado, por isso me autoidentifiquei como negro(a) (de cor preta ou parta) ou indígena, pertencendo e vivenciando a mesma condição de desigualdade dessa população. Estou ciente de que a não veracidade desta autodeclaração poderá acarretar, a qualquer tempo, no cancelamento de minha classificação nos editais do Par e, consequentemente, de minha matrícula nesta instituição de ensino, além da responsabilização por fraude na seara cível e criminal nos termos da legislação vigente”.

\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_.

NOME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASSINATURA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_