



**PROCESSO SELETIVO DE CANDIDATOS AO CURSO DE MESTRADO PROFISSIONAL EM
CIÊNCIAS PARA A SAÚDE DA ESCS/FEPECS**

EDITAL Nº 23, DE 02 DE MAIO DE 2024

ANEXO IX

MODELO DE DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO À COMUNIDADE QUILOMBOLA

(Carta assinada por liderança(s) ou organização quilombola)

Eu/Nós, Liderança(s) ou Eu/Nós, Representantes do Povo Quilombola
_____, localizado no território quilombola
_____, no município _____, no Estado
_____, declaro(declaramos) que
_____, cadastrado no CPF
_____, RG _____ é membro reconhecido desta comunidade.

Nome da Liderança: _____

Cargo/função/papel: _____

Povo: _____

CPF: _____

RG: _____

Assinatura da Liderança: _____

Nome _____ da _____ Liderança:

Cargo/função/papel: _____

Povo: _____

CPF: _____

RG: _____

Assinatura da Liderança: _____

Nome da Liderança: _____

Cargo/função/papel: _____

Povo: _____

CPF: _____

RG: _____

Assinatura da Liderança: _____

Brasília, _____ de _____ de 2024