



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA – UNEB
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA – DCV
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

ANEXO 5

DECLARAÇÃO DE IDENTIDADE DE GÊNERO (COM NOME SOCIAL)

Eu, _____ (nome social), civilmente _____ registrado(a) como _____, RG nº _____, CPF nº _____, residente e domiciliado(a) à _____, candidato(a) ao ingresso no Programa de Pós-Graduação *Stricto sensu* em Ciências Farmacêuticas (PPGFARMA), da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), pelo **Processo Seletivo 2023.1**, DECLARO, nos termos do ANEXO ÚNICO DA RESOLUÇÃO CONSU nº 1.339/2018, publicado no D.O.E. de 28 de julho de 2018, art.4º, § 9º, junto à UNEB que sou _____ (TRAVESTI, HOMEM TRANS, MULHER TRANS).

Declaro, ainda, ter ciência de que as informações prestadas para o processo de análise da condição declarada por mim, com vistas ao ingresso pelo Sistema de Cotas na modalidade de sobrevagas, são de minha inteira responsabilidade e quaisquer informações inverídicas prestadas implicarão no indeferimento da minha solicitação e na aplicação de medidas legais cabíveis.

Na hipótese de configuração de fraude na documentação comprobatória em qualquer momento, inclusive posterior à matrícula, assegurado a mim o direito ao contraditório e a ampla defesa, estou também ciente que posso perder o direito à vaga conquistada e a quaisquer direitos dela decorrentes, independentemente das ações legais cabíveis que a situação requerer.

Por ser verdade, dato e assino.

_____, ____ / ____ / ____.
Local e data

Assinatura do(a) declarante