



Ministério da Educação
Universidade Federal de Santa Maria Pró-
Reitoria de Graduação

AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL - QUILOMBOLA

Cotas LB_Q e LI_Q

Eu, _____, CPF: _____-_____, portador do RG n.º _____, DECLARO, para o fim específico de atender a esse processo seletivo da _____ UFSM para ingresso no curso de _____, inscrito no processo através da Cota () LB_Q ou () LI_Q, da Universidade Federal de Santa Maria, que sou pertencente à Comunidade Quilombola _____, situada no(s) Município(s) de _____, Estado _____.

Estou ciente de que a pessoa que prestar informações falsas relativas às exigências estabelecidas quanto à autodeclaração terá, em consequência, sua matrícula recusada no curso, o que poderá acontecer a qualquer tempo, visto que esse não é um direito absoluto da pessoa classificada. Assim como estou ciente de que a Universidade Federal de Santa Maria, no âmbito do exercício de sua autonomia universitária, prevista constitucionalmente, exerce o direito de adotar outras formas de política de ações afirmativas, assim como se reserva o direito de fiscalizar o cumprimento da referida Lei e do sentido maior - constitucional - da ação dessa política.

O sistema de política de ação afirmativa, no que tange à adoção de cotas raciais, surge para dar conta de uma dívida social histórica da sociedade brasileira. Qualquer tentativa de burlá-lo não só o fragiliza desde as suas raízes, como cria situação de verdadeira iniquidade. Desse modo, descumpre-se aquilo que a Constituição Federal estabelece e corre-se o risco de praticar-se falsidade ideológica, com eventual responsabilização penal.

Por isso, e em consonância à Lei 12.711/2012, que institui a reserva de vagas nas Universidades Federais e nas Instituições Federais de ensino técnico de nível Médio, estou ciente de que devo **participar de procedimento de heteroidentificação**, com a Comissão de Autodeclaração da UFSM onde meu relato será gravado e acostado a este documento.

Local e data: _____, _____ de _____ de 20__.

Assinatura da pessoa classificada

1 – Representante/Lideranças/Chefes da Comunidade Quilombola:

Nome: _____

Identidade: _____ Assinatura: _____

OU

Representante da Fundação Cultural Palmares

Nome: _____

Identidade: _____ Assinatura: _____