

ANEXO I

AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO RACIAL

EDITAL Nº 778/2017 de 30/10/2017

À Comissão Organizadora do processo seletivo regido pelo EDITAL Nº 778/2017 de 30/10/2017 para o curso de Especialização Educação em Direitos Humanos, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo.

Nome do Candidato:	
Nº. de Inscrição:	Vaga Pretendida:
CPF:	RG:
E-mail:	Telefone:

Declaro que sou negro (preto ou pardo), para o fim específico de atender ao Item ____ do Edital Nº 778/2017 de 30/10/2017, bem como estou ciente de que se for detectada falsidade desta declaração, estarei sujeito às penalidades legais, inclusive de eliminação deste processo seletivo, em qualquer fase, e de anulação de minha matrícula caso tenha sido matriculado após procedimento regular, em que sejam assegurados o contraditório e a ampla defesa.

_____, _____ de _____ de 2017.

Assinatura do Candidato (a)



ANEXO II

DECLARAÇÃO PARA CONCORRER ÀS VAGAS RESERVADAS ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

EDITAL Nº 778/2017 de 30/10/2017

À Comissão Organizadora do Processo Seletivo regido pelo EDITAL Nº 778/2017 de 30/10/2017 para o curso de Especialização Educação em Direitos Humanos, do Câmpus Piracicaba, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo.

Nome do Candidato:	
Nº. de Inscrição:	
CPF:	RG:
E-mail:	Telefone:

Declaro que estou ciente de todas as exigências para concorrer às vagas destinadas às Pessoas com Deficiência, bem como, estou ciente de que se for detectada incongruência ou insuficiência da condição descrita no laudo médico, conforme estabelecido na Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, no art. 4º do Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, alterado pelo Decreto nº 5.296/04, no art. 1º da Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Transtorno do Espectro Autista), concorrerei apenas às vagas referentes à ampla concorrência, e também estarei sujeito, a qualquer tempo, às medidas legais cabíveis.

Observações: em anexo entrego envelope lacrado contendo laudo médico (o laudo deverá ser original e legível, atestar a espécie e o grau ou nível da deficiência, com CID, conter o nome do médico especialista, a assinatura e CRM. Caso contrário, o laudo pode não ser considerado válido).

_____, _____ de _____ de 2017.

Assinatura do Candidato (a)



ANEXO III
REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

	INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO Curso de Pós-Graduação <i>Lato Sensu</i> em Educação em Direitos Humanos	Cole aqui a sua FOTO
---	--	-------------------------------

NOME: _____

RG: _____ CPF: _____ E-mail: _____

ENDEREÇO: _____ Nº _____

COMPLEMENTO: _____

BAIRRO: _____ CIDADE: _____

CEP: _____ FONE RES: () _____ FONE CEL: () _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____

VOCÊ É PORTADOR DE ALGUMA NECESSIDADE ESPECIAL? EM CASO POSITIVO, QUAL?

Eu, _____

estou de acordo com o EDITAL Nº 778/2017 de 30/10/2017 do processo seletivo do Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu*, Especialização em Educação em Direitos Humanos, Câmpus Piracicaba, seus anexos e as Normas Acadêmicas desta Instituição Federal (disponível no sítio www.ifsp.edu.br). Sendo assim, venho respeitosamente requerer a V. Sa. **INSCRIÇÃO** no processo seletivo para preenchimento das vagas do _____º semestre de _____ do Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu*, Especialização em Educação em Direitos Humanos.

Nestes termos, peço deferimento.

Piracicaba, ____ de _____ de _____

ASSINATURA DO CANDIDATO (A)



ANEXO IV

REQUERIMENTO DE INCLUSÃO E USO DO "NOME SOCIAL"

EDITAL Nº 778/2017 de 30/10/2017

Eu, _____
CPF nº _____, RG nº: _____, UF emissor: _____,
Data de nascimento: _____ Endereço: _____

Número: _____ Complemento: _____ Bairro: _____
Cidade: _____ Estado: _____
CEP: _____ Telefone: _____ Celular: _____

E-mail: _____

Inscrito no processo seletivo para discentes do IFSP (EDITAL Nº _____), para o curso/câmpus _____

SOLICITO a inclusão e uso do "nome social" _____

IMPORTANTE: Ao assinar este requerimento, o(a) candidato(a) declara sua expressa concordância em relação ao enquadramento de sua situação. As informações aqui prestadas são de inteira responsabilidade do(a) candidato(a), que poderá responder judicialmente em caso de apresentação de dados comprovadamente falsos.

_____, _____ de _____ de 20____

Assinatura do Candidato (a)

