MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO DELTA DO PARNAÍBA
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COMISSÃO LOCAL DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO – CLAA

ANEXO IX

TERMO DE AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA MIGRANTE

Eu,_____, nacionalidade _____, estado civil_____ portador(a) do documento de identidade/RNE/CRNM nº _____, inscrito(a) no CPF sob o nº_____, residente e domiciliado(a) na _____
telefone **(__)** _____, e-mail _____

DECLARO, para os devidos fins, que sou **pessoa migrante**.

Declaro estar ciente de que a prestação de informações falsas nesta declaração me sujeitará às sanções previstas em lei, incluindo o crime de falsidade ideológica (art. 299 do Código Penal Brasileiro) e a desclassificação do respectivo processo ou seleção.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

_____, _____de _____de _____.
(cidade/UF) (dia) (mês) (ano)

_____
(Assinatura do/a candidato/a)