**ANEXO II**- FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO PARA CANDIDATOS INDÍGENAS

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome: |  | | CPF nº: |  |
| Vem por meio deste formulário declarar o que se segue:   1. estar ciente e concordar com as regras do edital nº 03/2024 do processo seletivo do Mestrado Profissional em Controle da Administração Pública do Instituto Serzedello Corrêa; 2. ser indígena e socialmente reconhecido como tal. | | | | |
| Brasília, \_\_\_/\_\_\_ de 2024 | | | | |
|  | |  |  | |
|  | | Assinatura |  | |