**Anexo VII: Modelo de Autodeclaração para Pessoas Trans**

À Coordenação do Curso de Especialização em Pesquisa Clínica (HAOC/PROADI-SUS/MS).

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro, para os fins específicos de concorrer às vagas reservadas às pessoas trans no edital nº XX/2025, que:

**DECLARO** minha identidade trans como \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **[Travesti; Transexual; Transgênero; Não-binárie – escolha a opção aplicável]**.

**DECLARO TAMBÉM** que me autodeclaro negro(a), da cor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**[preta ou parda – escolha a opção aplicável]**.

**DECLARO AINDA** estar ciente de que:

1. Caso seja comprovada a falsidade desta declaração, estarei sujeito(a) às penalidades previstas no Código Penal Brasileiro. Além disso, a classificação será tornada sem efeito, implicando no cancelamento da opção para as vagas direcionadas às ações afirmativas e na perda do direito à vaga.
2. Poderei ser convocado(a) pela Comissão de Heteroidentificação do HAOC para verificação das informações contidas nesta declaração.

**AFIRMO TAMBÉM** que o nome utilizado no preenchimento acima e na ficha de inscrição é aquele que deve ser utilizado em todos os documentos relacionados ao processo seletivo, mesmo que seja distinto do meu registro civil, sendo vedado o uso de outra identificação.

Por ser expressão da verdade, firmo e dato a presente declaração.

**Atenciosamente,**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025.

**[Nome completo do candidato]**