

## AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL

Nome Completo:	
E-mail:	
Telefone para Contato	
Tipo Sanguíneo	
Pessoa com Deficiência?	( ) Sim ( ) Não ( ) Auditiva ( ) Física ( ) Intelectual ( ) Mental/psicossocial ( ) Visual

Gênero	( ) Homem Cis ( ) Homem Trans ( ) Mulher Cis ( ) Mulher Trans ( ) Travesti ( ) Não binários / outros
--------	--

Para fins do disposto na Portaria do Ministério do Trabalho nº 3784/2023, em cumprimento da Lei 14.553/2023.

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador do CPF nº \_\_\_\_\_, **AUTODECLARO**, sob penas de lei que, sou:

- ( ) Amarelo ( ) Pardo  
( ) Branco ( ) Preto  
( ) Indígena ( ) Quilombola

Por ser expressão da verdade, firmo e assino a presente para que a mesma produza seus efeitos legais e de direito, e estou ciente de que responderei legalmente pela informação prestada.

Maceió, Al \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Colaborador(a)