

## ANEXO 05 – AUTODECLARAÇÃO PARA POLÍTICAS AFIRMATIVAS

O documento deverá ser enviado em único arquivo PDF de até 10MB

(Para os agentes culturais concorrentes às cotas e pontuações extras)

**[APENAS MARCAR OS INDICADORES DE ACORDO COM OS CRITÉRIOS AOS  
QUAIS O PROPONENTE SE ENQUADRA ]**

Eu, **[NOME COMPLETO DO AGENTE CULTURAL]**, sob o RG de n.º **[INSERIR N.º DO RG E ÓRGÃO EXPEDIDOR]**, CPF de n.º **[INSERIR N.º DO CPF]**, **DECLARO**, para fins de participação no **EDITAL DE APOIO À DIVERSIDADE CULTURAL 14/2025**, que sou pessoa:

- ☐ NEGRA (PRETA OU PARDA);
- ☐ MULHER (CISGÊNERO OU TRANS/TRAVESTI);
- ☐ DISSIDENTE DE GÊNERO;
- ☐ INDÍGENA;
- ☐ QUILOMBOLA;
- ☐ CIGANA;
- ☐ DE TERREIRO DE MATRIZ AFRO-AMERÍNDIA;
- ☐ DOS POVOS DAS ÁGUAS;
- ☐ CIRCENSE;
- ☐ PARQUISTA;
- ☐ LGBTQIAPN+;
- ☐ COM DEFICIÊNCIA;
- ☐ IDOSA;
- ☐ EM SITUAÇÃO DE RUA;
- ☐ EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIOECONÔMICA;
- ☐ REFUGIADA, APÁTRIDA E/OU MIGRANTE NO RN;
- ☐ QUE RESIDO OU REALIZ**AREI** MINHA INICIATIVA EM TERRITÓRIO OU ÁREA DE BAIXO IDH (ANEXO 10).

**[APENAS MARCAR OS INDICADORES DE ACORDO COM OS CRITÉRIOS AOS  
QUAIS O PROPONENTE SE ENQUADRA ]**

Estou ciente de que, se for comprovada falsidade desta declaração, estarei sujeito às sanções civis e penais eventualmente cabíveis, bem como a classificação será tornada sem efeito, o que implicará em cancelamento da opção para as cotas ou pontuações extras direcionadas às políticas afirmativas.

Esta declaração tem validade apenas para o processo seletivo acima indicado.

[LOCAL], [INDICAR DIA/MÊS/ANO].

---

Assinatura

Nome: [NOME COMPLETO]