



**Confirmação de Ingresso no Programa de Pós-Graduação em
Enfermagem – Mestrado e Doutorado- Edital 001/2025**

Eu, _____
_____, CPF nº _____,
candidato(a) de inscrição nº _____,
selecionado pelo Edital 001/2025, às vagas do Programa de Pós-Graduação em
Enfermagem, para o curso de () **Mestrado** – () **Doutorado**, para o **segundo** período
letivo de 2025, confirmo meu ingresso.

Informo estar ciente dos dispositivos que norteiam o Programa de Pós-Graduação em **Enfermagem** da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

Declaro que toda documentação que apresentei no ato da inscrição encontra-se em conformidade com as normas do Decanato de Pós-Graduação da Universidade de Brasília.

Brasília, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do (a) Candidato (a)

Senhor(a) candidato(a), em atendimento ao Ofício Circular nº1/2017-CGAP/DAV/CAPES e à Portaria Normativa MEC Nº 13, de 11 de maio de 2016, que trata da indução de Ações Afirmativas na Pós-Graduação, favor preencher os campos abaixo:

Raça/Cor

- ☐ Branca
- ☐ Preta
- ☐ Parda
- ☐ Amarela
- ☐ Indígena
- ☐ Não declarado

Pessoa com deficiência

- ☐ Sim
- ☐ Não