**ANEXO I**

**DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA MATRÍCULA INSTITUCIONAL**

Eu, (NOME COMPLETO DO DECLARANTE), (NACIONALIDADE), (ESTADO CIVIL), (PROFISSÃO), (DATA DE NASCIMENTO), (DOCUMENTO DE IDENTIDADE n.º XXX - ÓRGÃO EXPEDIDOR – UF), CPF Nº XXX, (ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO), DECLARO, SOB AS PENAS DA LEI, que os documentos apresentados digitalizados, sem possibilidade de validação digital, como requisitos obrigatórios para efetivação da matrícula institucional no curso de Mestrado em Condições de Vida e Situações de Saúde na Amazônia - PPGVIDA, SÃO VERDADEIROS E CONFEREM COM OS RESPECTIVOS ORIGINAIS, cito:

1. Cópia da Carteira de Identidade Civil ou Militar (frente e verso), que conste a naturalidade;
2. CPF;
3. Diploma do curso de graduação; para os graduados no Brasil, este deve estar devidamente reconhecido pelo MEC (frente e verso);
4. Histórico Escolar de Graduação devidamente carimbado pela Instituição emitente (frente e verso) (arquivo único);
5. RNE para estrangeiro naturalizado ou com visto permanente;
6. Certidão de casamento, caso haja mudança de nome em relação o diploma de graduação e/ou mestrado.

(cidade), de fevereiro de 2025.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nome e assinatura)