

REQUERIMENTO DE SOLICITAÇÃO DE TRATAMENTO POR NOME SOCIAL

De acordo com o Edital de Abertura n. 018/2023 da CCCV, o nome social no Processo Seletivo de Ingresso - PS2 nos Cursos de Graduação da Unespar referente às Vagas Remanescentes para ingresso no ano letivo de 2023, da Universidade Estadual do Paraná poderá ser solicitado, pelo(a) **candidato(a) travesti ou transexual** (pessoa que deseja ser reconhecida socialmente, em consonância com sua identidade de gênero) que após realizar sua inscrição deverá preencher este Requerimento e encaminhar juntamente com a cópia do RG e CPF à CCCV via e-mail vestibular@unespar.edu.br até o **28 de março de 2023, até às 23h59min.**

Nome Civil: _____

Nome Social: _____

CPF: _____ N° de Inscrição _____ Data de Nascimento _____

E-mail: _____ Telefone (s): _____

Declaro para fins de participação no Processo Seletivo de Ingresso - PS2 nos Cursos de Graduação da Unespar referente às Vagas Remanescentes para ingresso no ano letivo de 2023, da Universidade Estadual do Paraná, que desejo tratamento em sala de prova conforme nome social indicado acima.

Informo que desejo utilizar, durante a participação no Processo Seletivo de Ingresso - PS2 nos Cursos de Graduação da Unespar referente às Vagas Remanescentes para ingresso no ano letivo de 2023, da Universidade Estadual do Paraná, o seguinte ambiente sanitário:

Masculino

Feminino

Caso o candidato seja menor de dezoito anos o requerimento deverá conter a assinatura dos pais ou responsável juntamente com uma fotocópia do documento de identidade, ambas devidamente reconhecidas em cartório, autorizando o uso do nome social do requerente.

Preencher esse campo apenas se o requerente for menor de 18 anos.

Autorizo meu (minha) filho (a) _____ a usar o nome social na participação no Processo Seletivo de Ingresso - PS2 nos Cursos de Graduação da Unespar referente às Vagas Remanescentes para ingresso no ano letivo de 2023, da Universidade Estadual do Paraná.

Assinatura dos pais ou responsável
reconhecida em cartório

Nestes termos.

Pede Deferimento.

Cidade, _____, _____ de _____ de 2023.

Assinatura do Requerente