



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – HUIBB
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA - HUBFS
PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO ANO DE 2026 – PSRM 2026

ANEXO V – DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO
QUILOMBOLA

Nós, abaixo assinado, residentes na Comunidade
Quilombola _____
localizada no Município de _____,
Estado _____, CEP _____, declaramos
para os devidos fins de direito que o(a) estudante

RG _____, CPF _____, nascido(a) em
_____/_____/_____, é **QUILOMBOLA**, nascido(a) e residente na Comunidade
Quilombola _____, mantendo laços familiares, econômicos sociais e culturais
com a referida comunidade.

Por ser verdade dato e assino.

_____, _____, _____, _____

LIDERANÇA 1

Assinatura: _____

RG: _____ CPF: _____

LIDERANÇA 2

Assinatura: _____

RG: _____ CPF: _____

LIDERANÇA 3

Assinatura: _____

RG: _____ CPF: _____