



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB
Pró-Reitoria de Políticas Afirmativas e Estudantis - PROPAE

REQUERIMENTO USO DO NOME SOCIAL

1. JUSTIFIQUE DE FORMA BREVE OS MOTIVOS DA SOLICITAÇÃO:

2. NOME DE REGISTRO CIVIL (campo obrigatório)(anexar cópia do RG):

3. NACIONALIDADE (campo obrigatório):

4. ORIENTAÇÃO SEXUAL:

5. ESTADO CIVIL:

6. IDADE:

7. COR:

8. CURSO DE GRADUAÇÃO (campo obrigatório):

9. ANO DE INGRESSO:

10. MATRÍCULA (campo obrigatório):

11. TELEFONE (campo obrigatório):

12. EMAIL (campo obrigatório):

13. Já sofreu algum tipo de preconceito e/ou violência na Unilab devido sua orientação sexual? ()
Sim () Não.

14. Em caso afirmativo, deseja relatar como a situação ocorreu?

As questões não especificadas como de campo obrigatório são de uso exclusivo da equipe social da COEST/PROPAE e serão utilizadas para subsidiar o planejamento das ações voltadas à diversidade sexual no âmbito da Unilab.

Nos termos de artigo 1º e 7º, da Resolução nº 31, de 02 de Dezembro de 2014, eu _____ (nome civil do/a interessado), RG nº _____ CPF sob o nº _____, solicito _____ (especificar se é inclusão ou retirada) **do uso do meu nome social** (_____), nos documentos de uso interno da Unilab (Diários de classe, cadastros, carteiras de identificação estudantil, endereços eletrônicos, formulários, listas de presença, divulgação de notas e resultados de editais, tanto impressos como emitidos eletronicamente pelo sistema oficial de registro e controle acadêmico,

Acarape, _____ de _____ 2015

Assinatura do/a requerente