



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

**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..MATRICULA (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/PROPÆ 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