



Comunicado aos Aprovados no Processo Seletivo do Programa de
Pós-Graduação em **Odontologia**

Edital nº 02/2025 – Ingresso 2º/2025

Prezados(as) Aprovados(as),

Informamos que a confirmação de ingresso no Programa de Pós-Graduação em **Odontologia**, deverá ser feita até o dia **05/08/2025**, enviando o formulário (anexo) – preenchido e assinado - para o e-mail:

- spgfsacad@unb.br.

Atenciosamente,

Gestão Acadêmica da Secretaria de Pós-Graduação da FS/UnB



Confirmação de Ingresso no Programa de Pós-Graduação em
Odontologia – Edital 02/2025

Eu, _____,
CPF nº _____, candidato(a) de inscrição nº _____,
selecionado pelo Edital 02/2025, às vagas do
Programa de Pós-Graduação em **Odontologia**, para os cursos de Mestrado Acadêmico e
Doutorado para o **segundo** período letivo de 2025, confirmo meu ingresso para o nível
() mestrado acadêmico ou () doutorado.

Informo estar ciente dos dispositivos que norteiam o Programa de Pós-Graduação em **Odontologia** da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

Declaro que toda documentação que apresentarei no ato da inscrição encontra-se em conformidade com as normas do Decanato de Pós-Graduação da Universidade de Brasília.

Brasília, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do (a) Candidato (a)

Senhor(a) candidato(a), em atendimento ao Ofício Circular nº1/2017-CGAP/DAV/CAPES e à Portaria Normativa MEC Nº 13, de 11 de maio de 2016, que trata da indução de Ações Afirmativas na Pós-Graduação, favor preencher os campos abaixo:

Raça/Cor

- ☐ Branca
- ☐ Preta
- ☐ Parda
- ☐ Amarela
- ☐ Indígena
- ☐ Não declarado

Pessoa com deficiência

- ☐ Sim
- ☐ Não