



# **PSU-GO**

---

# **2026**



ASSOCIAÇÃO GOIANA DE  
RESIDÊNCIA MÉDICA



ASSOCIAÇÃO GOIANA DE  
RESIDÊNCIA MÉDICA



PROCESSO SELETIVO UNIFICADO DE RESIDÊNCIA MÉDICA 2026 – GOIÁS

**ANEXO 3 | FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, candidato (a) ao PSU–GO| 2026 (PROCESSO SELETIVO UNIFICADO DE RESIDÊNCIA MÉDICA 2026 – GOIÁS), inscrição nº \_\_\_\_\_, declaro que sou pardo(a), conforme o quesito de cor ou raça utilizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estou ciente de que, a qualquer tempo, estarei sujeito à procedimento de heteroidentificação complementar, para confirmar a veracidade da autodeclaração aqui formulada como preto através da análise das características fenotípicas, visando coibir eventuais fraudes, com usurpação indevida das vagas por grupos étnicos-raciais não contemplados. Declaro ciência de que no caso de minha ausência no procedimento de verificação da autodeclaração ou o não reconhecimento da minha condição de preto (a) pelos membros da Banca poderei prosseguir no PSU – GO | 2026, passando a figurar na classificação para as vagas de ampla concorrência, caso tenha pontuação, em todas as etapas.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.  
(Cidade/UF) (dia) (mês)

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do candidato)