

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO EDITAL** **Nº 171/2023 - RTR-SG/RTR-CG/RTR-GAB/RTR/IFMT/ PPGEN/CBA**

**ANEXO IX**

**DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO (INDÍGENA)**

Eu, liderança indígena do povo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ abaixo assinado, localizado no Município de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

DECLARO, junto ao Instituto Federal de Mato Grosso que

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Carteira de Identidade RG n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Órgão Expedidor \_\_\_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nascido em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, candidato(a) ao ingresso no IFMT processo seletivo regido pelo Edital acima especificado, é INDÍGENA e mantém vínculo de participação na Comunidade, pertencente ao Povo Indígena \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mantendo laços familiares, econômicos, sociais e culturais com a referida Comunidade.

Declaro, ainda, ter ciência de que as informações prestadas para o processo de análise da condição declarada por nós, acima descrita, com vistas ao ingresso pela modalidade de cotas no IFMT, são de minha inteira responsabilidade e quaisquer informações inverídicas prestadas poderão implicar no indeferimento da solicitação de vaga e na aplicação de medidas legais cabíveis.

Por ser verdade, dato e assino.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_.

Liderança Indígena:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Carteira de Identidade RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1/1