## ANEXO IX

## FORMULÁRIO PARA AUTODECLARAÇÃO DE MEMBRO DE COMUNIDADE INDÍGENA

**[Link para o formulário acessível para ser preenchido com leitor de tela](http://napne.bento.ifrs.edu.br/form-edital/formulario-autodeclaracao-indigena-7/?anx=ix)**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro para o fim específico de concorrer à reserva de vagas destinadas a indígenas no processo seletivo 2019/2 do Instituto Federal de Educação Ciência e tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS) – *Campus* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , com base na Lei nº 12.711, de 29/08/2012, regulamentada pelo Decreto nº 7.824, de 11/10/2012, e implementada pela Portaria Normativa nº 18, do Ministério da Educação, de 11/10/2012, que sou Indígena, e pertenço ao Povo Indígena (identificar a Etnia): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Especifique qual o nome da Terra Indígena, ou Acampamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ situado no Município de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no Estado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Condição comprovada mediante apresentação do (a):

( ) Registro Administrativo de Nascimento de Indígena (RANI) ou;

( ) Declaração atestada pela Fundação Nacional do Índio (FUNAI) ou;

( ) Declaração de pertença a grupo étnico indígena emitida por liderança indígena de sua comunidade.

Declaro também estar ciente que se for comprovada falsidade desta declaração a minha classificação no processo seletivo será tornada sem efeito, o que implicará em cancelamento da minha opção pelo sistema de reserva de vagas e consequente perda da vaga.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 201\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura da/do declarante