**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE PERNAMBUCO**

**REITORIA**

**DIRETORIA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA**

**ANEXO E**

**DECLARAÇÃO DE RECONHECIMENTO DE IDENTIDADE INDÍGENA**

**AUTODECLARAÇÃO E CONSCIÊNCIA DE IDENTIDADE INDÍGENA**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrita/o nº CPF sob o nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DECLARO que sou indígena, pertencente à etnia indígena \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e resido na comunidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, localizada na terra indígena \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, próxima ao município \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.DECLARO, ainda, estar ciente de que a falsidade das declarações por mim firmadas neste documento poderá ensejar a aplicação de medidas administravas e judiciais, estas nos âmbitos civil e/ou criminal, além da perda do direito à vaga reservada à/ao candidata/o indígena no Processo Seletivo para Professor(a) Formador(a) UAB 2025, regido pelo Edital REI/IFPE nº 41/2025.

Por ser verdade, firmo e dato a presente declaração.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2025

Local Data

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

ASSINATURA Do(A) CANDIDATO

**DECLARAÇÃO DE RECONHECIMENTO**

A liderança comunitária abaixo identificada, da etnia indígena \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DECLARA, para fins de concessão do direito à vaga reservada no Processo Seletivo para Professor(a) Formador(a) UAB 2025, regido pelo Edital REI/IFPE nº 41/2025, que a/o candidata/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrita/o no CPF sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, é indígena pertencente à etnia indígena \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente na comunidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, localizada na terra indígena \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, próxima ao município \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Por ser expressão da verdade, firmo e dato a presente declaração.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2025

Local Data

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

ASSINATURA DO CACIQUE OU LIDERANÇA EQUIVALENTE

NOME COMPLETO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_