

EDITAL Nº 02/2025

**AUTODECLARAÇÃO E DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO (PARA
CANDIDATO(A) INDÍGENA) – APROVADO(A)**

Eu, _____ CPF _____, RG nº _____, telefone () _____ aprovado(a) neste Processo Seletivo, optante do Sistema de Reserva de Vagas (Lei n.º 12.711/2012 alterada pelas Leis nº 13.409/2016, 14.723/2023, 14.945/2024 e Portaria Normativa MEC n. 1.127/2024), me autodeclaro:

() **Indígena**

Assinatura do(a) Candidato(a) e Data

Declaro estar ciente de que este documento (autodeclaração e declaração de pertencimento étnico) deverá ser inserido no sistema de matrículas e será verificado, no ato de Matrícula Presencial, pela Comissão de Heteroidentificação e o original deve ser apresentado no momento da entrevista.

As lideranças **comunitárias indígenas** abaixo identificadas, do **Povo Indígena** (nome do povo indígena) _____ **DECLARAM** que o(a) candidato(a) (nome completo) _____, CPF _____, aprovado(a) neste Processo Seletivo, é **indígena pertencente ao povo** (nome do povo indígena ao qual pertence) _____ e à **comunidade indígena** (nome da comunidade/aldeia indígena) _____, localizada no município de _____, Estado _____. Por ser expressão da verdade, firmamos e datamos a presente declaração.

Local e data (informar a cidade, estado, o dia, mês e ano da emissão)

Todos os dados solicitados deverão ser rigorosamente preenchidos. O não atendimento às solicitações implicará indeferimento da matrícula do(a) candidato(a). A declaração deve ser assinada por três lideranças da comunidade indígena (cacique, professores(as), entre outros membros da comunidade– todos(as) indígenas)

LIDERANÇA 1: Nome completo: _____
CPF: _____ nº do Documento de Identificação: _____
Endereço (comunidade/território): _____
Telefone: () _____
Função de liderança exercida na comunidade: _____
Assinatura _____

LIDERANÇA 2: Nome completo: _____
CPF: _____ nº do Documento de Identificação: _____
Endereço (comunidade/território): _____
Telefone: () _____
Função de liderança exercida na comunidade: _____
Assinatura _____

LIDERANÇA 3: Nome completo: _____
CPF: _____ nº do Documento de Identificação: _____
Endereço (comunidade/território): _____
Telefone: () _____
Função de liderança exercida na comunidade: _____
Assinatura _____

Os(As) que assinam este documento estão cientes de que a apresentação de informação falsa ensejará a anulação da matrícula na UFG, sem prejuízo das sanções penais eventualmente cabíveis.