



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
– CAMPUS TAUÁ

ANEXO 6

DECLARAÇÃO DE COR/RAÇA OU ETNIA

Eu, _____, CPF nº _____, candidato ao curso _____, nº. de inscrição do candidato _____, campus do IFCE _____ data de nascimento ____ / ____ / ____, me autodeclaro _____ (preto, pardo, indígena, branco ou amarelo). Estou ciente de que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito às sanções prescritas no Código Penal e às demais cominações legais aplicáveis, e que poderei perder o vínculo com a instituição, a qualquer tempo.

Cidade: _____ Data: ____/____/____

Assinatura do(a) candidato(a)

Breve nota sobre os sujeitos de direito das vagas desta reserva

A comissão local de heteroidentificação do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Ceará, para garantia das vagas aos sujeitos de direito a que esta reserva de vagas se destina, reitera que “serão consideradas as características fenotípicas do candidato ao tempo da realização do procedimento de heteroidentificação”, conforme texto da Orientação Normativa Nº 4, de 6/04/2018, do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, ou seja, as características físicas do candidato, e não de seus familiares ou seus quando mais jovem.

(Para preenchimento da Comissão de Heteroidentificação)

() Deferido () Indeferido

Cidade: _____ Data: ____/____/____

Assinatura dos membros da Comissão:

NOME:

SIAPE ou CPF:

NOME:

SIAPE ou CPF:

NOME:

SIAPE ou CPF:

NOME:

SIAPE ou CPF:

NOME:

SIAPE ou CPF: