



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Rua Antônio Teixeira Benevides, 01 - Bairro Colibris - CEP 63660-000 - Tauá - CE - www.ifce.edu.br

ANEXO

Processo: 23490.002452/2024-32

Interessado: Campus Tauá do IFCE

ANEXO III

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

DADOS PESSOAIS

NOME DO(A) CANDIDATO(A)

--

NOME SOCIAL

--

DATA DE NASCIMENTO

--

ENDEREÇO

Nº

COMPLEMENTO

--	--	--

CIDADE

BAIRRO

CEP

--	--	--

GÊNERO

E-MAIL

TELEFONE

--	--	--

NACIONALIDADE

NATURALIDADE

--	--

DOCUMENTAÇÃO

CPF

--

Nº IDENTIDADE

ESTADO

ÓRGÃO EXPEDITOR

DATA DE EMISSÃO

--	--	--	--

Nº TÍTULO ELEITORAL

ZONA ELEITORAL

SEÇÃO

DATA DE EMISSÃO

--	--	--	--

Nº RESERVISTA

REGIÃO MILITAR

C.S.M.

ESTADO

ANO

--	--	--	--	--

Necessidades de atendimento especial/acessibilidade: () Sim () Não

Caso sim, especificar a necessidade:

Deseja concorrer às **vagas da reserva**? Sim () Não ()

Caso sim, indique a categoria em que irá concorrer: () Negros (pretos e pardos) e Indígenas () Pessoas com deficiência

DECLARO que ao solicitar para concorrer à(s) vaga(s) da reserva estou ciente de que, na hipótese de constatação de declaração falsa, serei eliminado do processo seletivo e, se tiver sido matriculado, ficarei sujeito à anulação da matrícula.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) candidato(a)



Documento assinado eletronicamente por **Weberte Alan Sombra, Diretor-Geral do Campus Tauá**, em 18/03/2025, às 16:35, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://sei.ifce.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **7170915** e o código CRC **7A006E00**.