

**ANEXO II - AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do RG:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ declaro para o fim específico de concorrer a reserva de vagas no Edital \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_do Instituto Federal do Espirito Santo (Ifes) com base na Portaria Normativa MEC No 13 de 11 de maio de 2016 e na Resolução do Conselho Superior do Ifes No 10 de 27 de marco de 2017, que me identifico como (marcar apenas uma das opções):

( ) Preto

( ) Pardo

( ) Indígena

Informo a seguir o(s) critério(s) utilizado(s) para me autodeclarar negro/indígena. Características fenotípicas.

Especifique:

Declaro, também, estar ciente de que, a comprovação da falsidade desta declaração, em procedimento que me assegure o contraditório e a ampla defesa, tornara minha classificação no edital sem efeito o que implicará na minha exclusão do processo seletivo e que, caso a comprovação de falsidade seja após a matrícula, implicará no cancelamento da minha matrícula nesta Instituição Federal de Ensino, em ambos os casos, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

Declaro, ainda, estar ciente que serei convocado a participar de procedimento de verificação complementar da autodeclaração ou procedimento de heteroidentificação realizado por comissão específica para este fim do Instituto Federal do Espírito Santo para verificação da afirmação contida na presente declaração e que o procedimento de verificação para os negros será feito levando-se em consideração tão somente as características fenotípicas e para indígenas a análise documental.

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

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

 Assinatura do declarante