## ANEXO E – DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO

NÓS, abaixo assinados, membros da comunidade (nome da comunidade)_____, **DECLARAMOS**, junto à Universidade Federal do Tocantins, e **para efeito de efetivação de matrícula de candidato à vaga reservada pelo sistema de cotas para Indígenas na Pós-Graduação *Stricto Sensu,*** que _____ (nome do(a) candidato(a)), portador(a) do Registro Geral (nº do RG): _____ Órgão Expedidor: _____ e titular do CPF nº _____, filho (a) de (nome da mãe) _____ e de (nome do pai) _____, candidato (a) ao Processo Seletivo do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu em Letras: Ensino de Língua e Literatura*, Edital n° 012/2016, é **ÍNDIO** pertencente à etnia_____(nome da etnia/tribo), da aldeia_____(nome da aldeia), localizada no município de _____.

Declaramos, ainda, ter ciência de que:

✓ **As informações prestadas por nós para o processo de análise da condição declarada pelo(a) candidato(a) acima descrito(a)**, com vistas à inclusão na modalidade Reserva de Vagas, **são de nossa inteira responsabilidade**, pois quaisquer informações inverídicas prestadas, implicará no indeferimento da solicitação de Reserva de Vagas ao referido candidato(a) e aplicação das medidas legais cabíveis.

✓ **Na hipótese de configuração de fraude na documentação comprobatória em qualquer momento, inclusive posterior à matrícula**, assegurado o direito ao contraditório e a ampla defesa, **o candidato(a) estará automaticamente eliminado (a) do Processo Seletivo UFT e perderá, consequentemente, o direito à vaga conquistada e a quaisquer direitos dela decorrentes, independentemente das ações legais cabíveis que a situação requer.**

✓ Se falsa for esta declaração, incorrerei nas penas do crime do Art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica).

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

Local e data: _____, _____ de _____ de 20___.

_____

*Liderança reconhecida 1 (**Nome completo e identificação)***

_____

*Liderança reconhecida 2 (**Nome completo e identificação)***

_____

*Liderança reconhecida 3 (**Nome completo e identificação**)*