**ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO PARA CANDIDATOS(AS) INDÍGENAS**

**(preencher de forma legível)**

As lideranças comunitárias abaixo identificadas, do povo indígena \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome do povo indígena), DECLARAM, para fins de concorrência de reserva de vaga para processo seletivo para Bolsista UAB/Capes, que \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome completo), cadastrado(a) no CPF sob o número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (onze dígitos), é indígena pertencente ao povo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome do povo indígena ao qual pertence), cuja respectiva comunidade está localizada no município \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_. Declaram, ainda, que são lideranças reconhecidas da comunidade indígena onde reside o(a) candidato(a) indígena mencionado(a) acima. Por ser expressão da verdade, firmamos e datamos a presente declaração.

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

Local e data (Informar a cidade, a UF e o dia, mês e ano da emissão)

LIDERANÇA 1

Nome completo:

CPF:

RG:

Assinatura:

LIDERANÇA 2

Nome completo:

CPF:

RG:

Assinatura:

LIDERANÇA 3

Nome Completo:

CPF:

RG:

Assinatura:

Obs. 1: Esta declaração deverá ser utilizada para fins de comprovação do pertencimento étnico do(a) candidato(a) indígena.

Obs. 2: Se os(as) líderes ou alguns(mas) dos(as) líderes signatários(as) da declaração possuir algum vínculo com alguma entidade representativa da comunidade, essa situação deverá ser identificada na declaração, mediante a indicação do nome e aposição do carimbo do CNPJ da entidade a qual representa.