



**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DA AMAZÔNIA
PRÓ-REITORIA DE ENSINO**

ANEXO VII – DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO INDÍGENA
(Obrigatório para candidatos indígenas das cotas LB_PPI, e LI_PPI)

Eu, _____,
CPF Nº _____, RG Nº _____, convocado(a)
para matrícula na UFRA no curso de _____, Campus _____,
na modalidade de vaga ()LB_PPI, ()LI_PPI, declaro que sou pertencente ao Povo Indígena

(nome do Povo Indígena ao qual pertence), cuja respectiva comunidade está localizada no
município _____, no estado _____. As lideranças
comunitárias abaixo identificadas declaram serem verdadeiras as informações prestadas.

LIDERANÇA 1

Nome completo: _____
CPF: _____, RG: _____
RG: _____
Assinatura: _____

LIDERANÇA 2

Nome completo: _____
CPF: _____, RG: _____
RG: _____
Assinatura: _____

LIDERANÇA 3

Nome completo: _____
CPF: _____, RG: _____
RG: _____
Assinatura: _____

Declaro, serem verdadeiras as informações prestadas, e estar ciente que a declaração inverídica, uma vez comprovada mediante procedimento institucional, implicará no cancelamento da matrícula na Universidade Federal Rural da Amazônia – UFRA (Art. 9º da Portaria Normativa MEC nº 18, de 11 de outubro de 2012 e suas alterações dadas pela Portaria Normativa MEC nº 9, de 5 de maio de 2017). Declaro ainda que estou ciente de que a informação falsa poderá submeter-me ao previsto no Art. 299 do Código Penal Brasileiro.

Local e data: _____, _____ de _____, de _____

Assinatura do(a) Declarante
Assinatura e RG ou CPF do responsável
(se o declarante for menor de 18 anos)