

**ANEXO VI - DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO QUILOMBOLA  
(APENAS PARA CANDIDATOS QUILOMBOLAS)**

Eu, \_\_\_\_\_ (nome do candidato),  
CPF: \_\_\_\_\_ candidato ao curso FIC PARTIU IF, e data de nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,  
me autodeclaro membro legítimo e morador(a) da Comunidade Quilombola  
\_\_\_\_\_, localizada na Zona \_\_\_\_\_ (urbana/rural), do  
município de \_\_\_\_\_, Estado do \_\_\_\_\_,  
endereço: \_\_\_\_\_, onde mantenho laços familiares,  
econômicos, sociais e culturais com a referida comunidade. Estou ciente das regras determinadas no  
**EDITAL Nº 02/2025 – IFAM CITA, DE 14 DE MARÇO DE 2025**, inclusive dos critérios de  
desclassificação.

Por ser verdade, firmamos e assinamos a presente declaração:

**I - Candidato ou, em caso de ser menor de 18 anos de idade, seus pais ou responsáveis:**

Nome Completo: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Tel/Cel: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Local e data da assinatura: \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_/\_\_\_\_/2025

**II - Liderança/Representante da Comunidade Quilombola:**

Nome completo: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Tel/Cel: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Local e data da assinatura: \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_/\_\_\_\_/2025

**III - Membro 1 da Comunidade Quilombola:**

Nome completo: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Tel/Cel: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Local e data da assinatura: \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_/\_\_\_\_/2025

**IV - Membro 2 da Comunidade Quilombola:**

Nome completo: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Tel/Cel: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Local e data da assinatura: \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_/\_\_\_\_/2025