



INSTITUTO FEDERAL
Ceará

DIRETORIA DE ENSINO - DIREN
COORDENADORIA DE CONTROLE ACADÊMICO - CCA

FICHA DE MATRÍCULA

OBSERVAÇÃO: PREENCHA TODOS OS CAMPOS

CAMPUS

CURSO / MODALIDADE

FORMA DE INGRESSO

MODALIDADE DE CONCORRÊNCIA

☐ AMPLA CONCORRÊNCIA

☐ COTA

FOTO

3 x 4

DADOS PESSOAIS

NOME:

NOME SOCIAL:

NASCIMENTO:

ENDEREÇO:

Nº:

COMPLEMENTO:

CIDADE:

BAIRRO:

CEP:

SEXO: E-MAIL:

TELEFONE COMERCIAL:

TELEFONE RESIDENCIAL:

TELEFONE CELULAR:

NACIONALIDADE:

ESTADO CIVIL:

Nº DE FILHOS: PROFISSÃO:

NATURALIDADE:

RAÇA/COR:

GRAU DE INSTRUÇÃO:

TIPO DE ESCOLA DE ORIGEM:

☐ PÚBLICA

☐ PRIVADA

ESCOLA ONDE CONCLUIU O ENSINO FUNDAMENTAL

ANO DE CONCLUSÃO:

ESCOLA ONDE CONCLUIU O ENSINO MÉDIO

ANO DE CONCLUSÃO:

POSSUI ALGUMA NECESSIDADE EDUCACIONAL ESPECÍFICA?

CASO SEJA SIM, ESPECIFIQUE:

Obs.: Necessidades educacionais específicas, são as deficiências, os transtornos globais de desenvolvimento, as altas habilidades ou superdotação.

NÃO

SIM

☐ FÍSICA ☐ VISUAL ☐ AUDITIVA ☐ MENTAL ☐ MÚLTIPLA ☐ SUPERDOTAÇÃO
☐ CONDUTAS TÍPICAS ☐ OUTRAS (TEA, TOD, TDAH, ETC)

PRECISA DE ALGUM SERVIÇO QUE ATENDA A SUA NECESSIDADE EDUCACIONAL ESPECÍFICA?

NÃO

SIM

ESPECIFIQUE:

DOCUMENTAÇÃO

CPF:

No. CIA:

No. IDENTIDADE

ESTADO

ÓRGÃO EXPEDIDOR

DATA

No. TÍTULO ELEITORAL

ZONA ELEITORAL

SEÇÃO ELEITORAL

DATA

No. RESERVISTA

REGIÃO MILITAR

C.S.M.

ESTADO

ANO

DADOS DA FAMÍLIA

NOME DO PAI

NOME DA MÃE

GRAU DE INSTRUÇÃO DO PAI

GRAU DE INSTRUÇÃO DA MÃE

ESTADO CIVIL DOS PAIS

☐ PAI FALECIDO

☐ MÃE FALECIDA

CPF DO RESPONSÁVEL (Se o candidato for menor de idade)

ENDEREÇO

No.

COMPLEMENTO

BAIRRO

CIDADE

CEP

E-mail DOS PAIS

TELEFONE RESIDENCIAL

TELEFONE COMERCIAL

TELEFONE CELULAR:

RENDIA FAMILIAR PER CAPITA

☐ RPC <= 0,5 SM

☐ 1 SM < RPC <= 1,5 SM

☐ 2,5 SM < RPC <= 3 SM

☐ 0,5 SM < RPC <= 1 SM

☐ 1,5 SM < RPC <= 2,5 SM

☐ RPC > 3 SM

Nº DE PESSOAS NA FAMÍLIA

RENDIA FAMILIAR

* SM : Salário Mínimo

* RPC : Renda Per Capta

COM QUEM RESIDE

ASSINATURA DO ALUNO

ASSINATURA DO PAI OU RESPONSÁVEL



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ – IFCE
PRÓ-REITORIA DE ENSINO – PROEN
DEPARTAMENTO DE INGRESSOS – DI**

EDITAL Nº 11/2026/DI/PROEN/REITORIA

Processo Seletivo Complementar 2026.2 – Cursos de Graduação - Multicampi

Campi Acaraú, Aracati, Boa Viagem, Canindé, Cedro, Crato, Fortaleza, Iguatu, Itapipoca, Jaguaribe, Juazeiro do Norte, Limoeiro do Norte, Maracanaú, Maranguape, Paracuru, Pecém, Quixadá, Sobral, Ubajara e Umirim

ANEXO V

**DECLARAÇÃO PARA FINS DE COMPROVAÇÃO DE QUE CURSOU O ENSINO
MÉDIO INTEGRALMENTE EM ESCOLA PÚBLICA**

Eu, _____,
documento de Identificação nº _____, expedido pelo
_____ em ____/____/____, Cadastro de Pessoas Físicas sob o nº
_____, declaro para os devidos fins do contido na Lei nº 12.711, de
29 de agosto de 2012 (Sistema de Cotas), considerando o Decreto nº 7.824, de 11 de
outubro de 2012, art. 4º, Parágrafo único, que cursei integralmente o Ensino Médio em
escola pública.

Estou ciente de que a prestação de informação falsa, apurada posteriormente à
matrícula, ensejará o cancelamento da mesma (art. 9º, Portaria Normativa nº 18, de 11 de
outubro de 2012).

Declaro, também, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no
art. 299, do Código Penal Brasileiro, sujeitando a pessoa declarante às penas sem prejuízo
de outras sanções cabíveis.

_____, _____, de _____ de 20____.

Assinatura da pessoa candidata

Assinatura de sua ou seu responsável legal*

* Este campo deve ser assinado por responsável legal da pessoa candidata, caso ela seja menor de 18 anos.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ – IFCE
PRÓ-REITORIA DE ENSINO – PROEN
DEPARTAMENTO DE INGRESSOS – DI**

EDITAL Nº 11/2026/DI/PROEN/REITORIA

Processo Seletivo Complementar 2026.2 – Cursos de Graduação - Multicampi

Campi Acaraú, Aracati, Boa Viagem, Canindé, Cedro, Crato, Fortaleza, Iguatu, Itapipoca, Jaguaribe, Juazeiro do Norte, Limoeiro do Norte, Maracanaú, Maranguape, Paracuru, Pecém, Quixadá, Sobral, Ubajara e Umirim

ANEXO VI

**DECLARAÇÃO PARA FINS DE COMPROVAÇÃO DE QUE NÃO CURSOU NENHUMA
PARTE DO ENSINO MÉDIO EM ESCOLA PARTICULAR**

Considerando a Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012, o Decreto nº 7.824, de 11 de outubro de 2012, e a Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação (MEC).

Eu, _____,
documento de Identificação nº _____, expedido pelo
_____ em ____/____/____, Cadastro de Pessoas Físicas sob o nº
_____, declaro não ter cursado em escolas particulares nenhuma
parte do ensino médio.

Estou ciente de que a prestação de informação falsa pela pessoa estudante, apurada posteriormente à matrícula, em procedimento que lhe assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento de sua matrícula na instituição federal de ensino, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

_____, _____, de _____ de 20____.

Assinatura da pessoa candidata

Assinatura de sua ou seu responsável legal*

* Este campo deve ser assinado por responsável legal da pessoa candidata, caso ela seja menor de 18 anos.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ – IFCE
PRÓ-REITORIA DE ENSINO – PROEN
DEPARTAMENTO DE INGRESSOS – DI**

Processo Seletivo Complementar 2026.2 – Cursos de Graduação - Multicampi

ANEXO VII

ROL DE DOCUMENTOS PARA COMPROVAÇÃO DE RENDA FAMILIAR BRUTA

Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012, e Decreto nº 7.824, de 11 de outubro de 2012

A pessoa aprovada nas reservas de vagas para estudante de escola pública pertencente à família com renda bruta igual ou inferior a 1 (um) salário mínimo deverá, por meio de um ou mais dos documentos abaixo, comprovar, no ato da pré-matrícula, a sua condição de renda.

Documentos necessários para comprovação da renda do núcleo familiar:

1. Trabalhadores assalariados - TA

- 1.1 Contracheques **dos últimos três meses**;
- 1.2 Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF), acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver;
- 1.3 Carteira de Trabalho da Previdência Social (CTPS) registrada e atualizada;
- 1.4 Carteira de Trabalho da Previdência Social (CTPS) registrada e atualizada ou carnê do INSS com recolhimento em dia, no caso de empregada doméstica;
- 1.5 Extrato atualizado da conta vinculada da pessoa trabalhadora assalariada no Fundo de Garantia de Tempo de serviço (FGTS);
- 1.6 Extratos bancários **dos últimos três meses**.

2. Atividade Rural - AR

- 2.1 Declaração de IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver;
- 2.2 Declaração de Imposto de Renda Pessoa Jurídica (IRPJ);
- 2.3 Quaisquer declarações tributárias referentes a pessoas jurídicas vinculadas à pessoa estudante ou a membros da família, quando for o caso;
- 2.4 Extratos bancários **dos últimos três meses**, da pessoa física e das pessoas jurídicas vinculadas;
- 2.5 Notas fiscais de vendas.

3. Aposentados e Pensionistas - AP

- 3.1 Extrato mais recente do pagamento de benefício;
- 3.2 Declaração de IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver;
- 3.3 Extratos bancários **dos últimos três meses**.

4. Autônomos e Profissionais Liberais - APL

- 4.1 Declaração de IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver;
- 4.2 Quaisquer declarações tributárias referentes a pessoas jurídicas vinculadas à pessoa estudante ou a membros de sua família, quando for o caso;
- 4.3 Guias de recolhimento ao INSS com comprovante de pagamento do último mês, compatíveis com a renda declarada;
- 4.4 Extratos bancários **dos últimos três meses**;
- 4.5 Cópia do cartão do Bolsa Família e de extrato bancário de recebimento do benefício **dos últimos três meses** no nome da pessoa candidata **ou** da mãe **ou** comprovante de participação em qualquer outro programa social do governo federal.

5. Rendimentos de Aluguel ou Arrendamento de Bens Imóveis - RA.ABI

- 5.1 Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF) acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver;
- 5.2 Extratos bancários **dos últimos três meses**;
- 5.3 Contrato de locação ou arrendamento devidamente registrado em cartório acompanhado dos comprovantes **dos últimos três meses**.

6. Para pessoas candidatas que não possuem Documentos Comprobatórios - SDC

- 6.1. Declaração de renda – modelo fornecido pela instituição:
 - 6.1.1. Declaração de Renda - pessoa candidata maior de 18 anos (Anexo VIII);
 - 6.1.2. Declaração de Renda - responsável legal (Anexo IX).

Observação: nos casos em que a pessoa candidata não tiver renda familiar comprovada deverá apresentar a declaração fornecida como modelo nos Anexos VII **ou** VIII e poderá passar por avaliação socioeconômica mediante entrevista social ou visita domiciliar.

A prestação de informação falsa pelo estudante, apurada posteriormente à matrícula, em procedimento que lhe assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento de sua matrícula na instituição federal de ensino, sem prejuízo das sanções penais eventualmente cabíveis. (art. 9º, Portaria normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012).



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ – IFCE
PRÓ-REITORIA DE ENSINO – PROEN
DEPARTAMENTO DE INGRESSOS – DI**

EDITAL Nº 11/2026/DI/PROEN/REITORIA

Processo Seletivo Complementar 2026.2 – Cursos de Graduação - Multicampi

ANEXO VIII

DECLARAÇÃO DE RENDA

(MAIORES DE 18 ANOS)

Eu, _____,
pessoa candidata portadora do RG nº _____, CPF nº
_____, declaro que (marcar uma das opções):

() exerço atividade de _____, com renda mensal de R\$
_____.

() não exerço atividade remunerada.

Declaro ainda que a renda mensal *per capita* de minha família, composta por _____
(quantidade) integrantes, não ultrapassa o valor de um salário mínimo.

Estou ciente de que a prestação de informação falsa, apurada posteriormente à
matrícula, ensejará o cancelamento da mesma (art. 9º, Portaria Normativa nº 18, de 11 de
outubro de 2012).

Declaro, também, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no
art. 299, do Código Penal Brasileiro, sujeitando a pessoa declarante às penas sem prejuízo
de outras sanções cabíveis.

_____, _____, de _____ de 20____.

Assinatura



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ – IFCE
PRÓ-REITORIA DE ENSINO – PROEN
DEPARTAMENTO DE INGRESSOS – DI**

EDITAL Nº 11/2026/DI/PROEN/REITORIA

Processo Seletivo Complementar 2026.2 – Cursos de Graduação - Multicampi

ANEXO IX

DECLARAÇÃO DE RENDA

(RESPONSÁVEL LEGAL POR MENOR DE 18 ANOS)

Eu, _____,
pessoa portadora do RG nº _____, CPF nº _____,
responsável legal pela pessoa candidata
_____, portadora
do RG nº _____, CPF nº _____,
declaro que (marcar uma das opções):

(☐) exerço atividade de _____, com renda mensal de
R\$ _____.

(☐) não exerço atividade remunerada.

Declaro ainda que a renda mensal *per capita* de minha família, composta por
_____ (quantidade) integrantes, não ultrapassa o valor de um salário mínimo.

Estou ciente de que a prestação de informação falsa, apurada posteriormente
à matrícula, ensejará o cancelamento da mesma (art. 9º, Portaria Normativa nº 18, de
11 de outubro de 2012).

Declaro, também, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime
previsto no art. 299, do Código Penal Brasileiro, sujeitando a pessoa declarante às
penas sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

_____, _____, de _____ de 20____.

Assinatura da pessoa responsável legal

FORMULÁRIO DE INFORMAÇÃO DE RENDA

(Exclusivo para pessoas candidatas cotistas com renda per capita inferior ou igual a 1 salário mínimo)

CAMPUS:

OBSERVAÇÃO: PREENCHA TODOS OS CAMPOS

1. IDENTIFICAÇÃO:

NOME: _____

IDADE: _____

CURSO: _____

TELEFONE(S): _____

PROVENIENTE DE QUAL CIDADE/ESTADO? _____

2. CARACTERIZAÇÃO DO GRUPO FAMILIAR:

Quantas pessoas moram em sua residência (incluindo você)? _____

Descrição da situação das pessoas moradoras da unidade domiciliar, incluindo você:

NOME	PARENTESCO	IDADE	ATIVIDADE	SITUAÇÃO*	VALOR BRUTO DA RENDA	DOCUMENTOS DE RENDA APRESENTADOS (ANEXO VI DO EDITAL)
TOTAL DE RENDA FAMILIAR:						
OBSERVAÇÃO: O Cálculo da Renda Per Capita é igual ao total da Renda Bruta da Família dividido pelo número de pessoas residentes no domicílio.				RENDA PER CAPITA:	☐ Maior que 1 salário mínimo ☐ Menor que 1 salário mínimo	OBSERVAÇÃO: Verificar o valor do salário mínimo do ano civil no momento em que ocorreu o período de inscrição.

LEGENDAS: *TA: Trabalhadores Assalariados / AR: Atividade Rural / AP: Aposentados e Pensionistas / APL: Autônomas e profissionais Liberais / RA-ABI: Rendimentos de Aluguel ou Arrendamento de Bens Imóveis / SDC: Sem Documentos Comprobatórios

Estou ciente de que a prestação de informação falsa, apurada posteriormente à matrícula, ensejará o cancelamento da matrícula no IFCE (art. 9º, Portaria Normativa nº, 18 de 11 de outubro de 2012). Declaro, também, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299, do Código Penal Brasileiro, sujeitando a pessoa declarante às penas sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

Assinatura da pessoa candidata

----- PARA USO EXCLUSIVO DO IFCE -----

3. RESULTADO DA ANÁLISE DOCUMENTAL DE RENDA:

DEFERIDO ☐

☐ INDEFERIDO

Observações: _____

Técnico(a) responsável pela análise: _____

Em: ____/____/____



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ – IFCE
PRÓ-REITORIA DE ENSINO – PROEN
DEPARTAMENTO DE INGRESSOS – DI

EDITAL Nº 11/2026/DI/PROEN/REITORIA

Campi Acaraú, Aracati, Boa Viagem, Canindé, Cedro, Crato, Fortaleza, Iguatu, Itapipoca, Jaguaribe, Juazeiro do Norte, Limoeiro do Norte, Maracanaú, Maranguape, Paracuru, Pecém, Quixadá, Sobral, Ubajara e Umirim

ANEXO XI

COMISSÃO INSTITUCIONAL DE HETEROIDENTIFICAÇÃO
DECLARAÇÃO DE COR/RAÇA OU ETNIA

Eu, _____, CPF nº _____, pessoa candidata ao curso _____, nº do protocolo de inscrição _____, do campus de _____ do IFCE, data de nascimento ____/____/____, autodeclaro-me (escolher uma das opções):

- () pessoa preta;
() pessoa parda;
() pessoa indígena.

Estou ciente de que, em caso de falsidade ideológica, sujeitar-me-ei às sanções prescritas no Código Penal e às demais cominações legais aplicáveis e que poderei perder o vínculo com a instituição, a qualquer tempo.

Cidade: _____ Data: ____/____/____

Assinatura

Assinatura da pessoa Responsável

Breve nota sobre os sujeitos de direito das vagas desta reserva

A Comissão Local de Heteroidentificação do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Ceará, para garantia das vagas aos sujeitos de direito a que esta reserva de vagas se destina, reitera que “serão consideradas as características fenotípicas do candidato ao tempo da realização do procedimento de heteroidentificação” conforme texto da Orientação Normativa nº 4, de 6/04/2018, do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, ou seja, as características físicas da pessoa candidata, e não de seus familiares ou suas quando mais jovem.

ATENÇÃO ÀS SEGUINTES REDAÇÕES:

- 1) O Decreto-Lei nº/ 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal – Falsidade Ideológica.
Art. 299: omitir, em documento público ou particular de que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante: Pena – reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.
2) Portaria Normativa nº 18/2012 do MEC: Art. 9º - A prestação de informação falsa pelo estudante, apurada posteriormente à matrícula, em procedimentos que lhe assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento de sua matrícula na instituição federal de ensino, sem prejuízo das sanções penais eventualmente cabíveis.

----- (Para preenchimento da Comissão de Heteroidentificação) -----

() Deferido () Indeferido

Assinaturas dos membros da comissão:

Nome: Siape ou CPF:	Nome: Siape ou CPF:	Nome: Siape ou CPF:
------------------------	------------------------	------------------------



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ – IFCE
PRÓ-REITORIA DE ENSINO – PROEN
DEPARTAMENTO DE INGRESSOS – DI**

EDITAL Nº 11/2026/DI/PROEN/REITORIA

Processo Seletivo Complementar 2026.2 – Cursos de Graduação - Multicampi

Campi Acaraú, Aracati, Boa Viagem, Canindé, Cedro, Crato, Fortaleza, Iguatu, Itapipoca, Jaguaribe, Juazeiro do Norte, Limoeiro do Norte, Maracanaú, Maranguape, Paracuru, Pecém, Quixadá, Sobral, Ubajara e Umirim

ANEXO XIII

**DECLARAÇÃO PARA FINS DE COMPROVAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI OUTRA
MATRÍCULA EM INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE ENSINO SUPERIOR**

Eu, _____,
documento de Identificação nº _____, expedido pelo
_____ em ____/____/____, Cadastro de Pessoas Físicas sob o nº
_____, declaro que não possuo outra matrícula em
Instituição Pública de Ensino Superior, em conformidade com a Lei nº 12.089, de 11 de
novembro de 2009, que proíbe que a mesma pessoa ocupe 2 (duas) vagas,
simultaneamente, em Instituição Pública de Ensino Superior.

Caso seja constatada a duplicidade de matrícula, terei que optar por uma das
vagas, sob pena de ter minha matrícula cancelada.

_____, _____, de _____ de 20____.

Assinatura da pessoa candidata

Assinatura de sua ou seu responsável legal*

* Este campo deve ser assinado por responsável legal da pessoa candidata, caso ela seja menor de 18 anos.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ – IFCE
PRÓ-REITORIA DE ENSINO – PROEN
DEPARTAMENTO DE INGRESSOS – DI

EDITAL Nº 11/2026/DI/PROEN/REITORIA

Processo Seletivo Complementar 2026.2 – Cursos de Graduação - Multicampi

ANEXO XIV

DECLARAÇÃO QUILOMBOLA

Eu, _____
_____, documento de Identificação n.º _____, expedido
pelo _____ em ____/____/_____, e Cadastro de Pessoas Físicas sob o
n.º _____, DECLARO, para o fim específico de atender aos critérios
estabelecidos para ingresso pela modalidade de concorrência para pessoa candidata de origem de
comunidade remanescente de quilombo (LB_Q e LI_Q), que sou **quilombola** e membro da
Comunidade Remanescente de Quilombo _____
(nome da Comunidade Quilombola).

() Resido na Comunidade Quilombola:

() Resido em Área Urbana:

Nome do Local / Endereço: _____
_____, Município de: _____,
Estado: _____, Telefone(s) para contato: _____.

Estou ciente de que a prestação de informação falsa, apurada posteriormente à
matrícula, ensejará o cancelamento da minha matrícula no IFCE (art. 9º, Portaria Normativa nº 18,
de 11 de outubro de 2012).

Declaro, também, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art.
299, do Código Penal Brasileiro, sujeitando a pessoa declarante às penas sem prejuízo de outras
sanções cabíveis.

_____, _____, de _____ de 20____.

Assinatura da pessoa candidata



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ – IFCE

Processo Seletivo Complementar 2026.2 – Cursos de Graduação - Multicampi

ANEXO XV

DECLARAÇÃO DE RECONHECIMENTO DE PERTENCIMENTO E DE VÍNCULO COM
COMUNIDADE QUILOMBOLA

A Comunidade Remanescente de Quilombo _____
(nome da Comunidade Quilombola), localizada no Endereço:
_____, Município
de: _____, Estado: _____, Telefone(s) para
contato: _____, DECLARA, para o fim específico de atender aos
critérios estabelecidos para ingresso pela modalidade de concorrência para pessoa candidata de origem de comunidade
remanescente de quilombo (LB_Q e LI_Q), que a pessoa candidata,
_____, documento de
Identificação n.º _____, expedido pelo _____ em
____/____/____, e Cadastro de Pessoas Físicas sob o n.º _____, **é membro desta
Comunidade** e participa ativamente das atividades da Comunidade possuindo vínculo social, cultural e/ou familiar.

Declara, ainda, estar ciente de que a prestação de informação falsa, apurada posteriormente à matrícula, ensejará o cancelamento da matrícula no IFCE (art. 9º, Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012).

Declara, também, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299, do Código Penal Brasileiro, sujeitando a pessoa declarante às penas sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

_____, _____, de _____ de 20____.

Presidente da Organização/Associação da Comunidade Quilombola	
Nome Legível do Presidente:	
RG:	CPF:
Assinatura:	

Observação: Caso a comunidade não tenha associação, esta declaração deverá ser assinada por pelo menos 03 (três) lideranças reconhecidas.

Assinaturas das lideranças:

Nome:
CPF:

Nome:
CPF:

Nome:
CPF: