

**CONCURSO VESTIBULAR 2020, ACESSO 2021, DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS**

**ANEXO V - AUTODECLARAÇÃO E PERTENCIMENTO ÉTNICO**

Eu, \_\_\_\_\_,  
de nacionalidade \_\_\_\_\_, nascido (a) em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
no município de \_\_\_\_\_ do Estado do \_\_\_\_\_,  
filho(a) de \_\_\_\_\_  
e de \_\_\_\_\_,  
estado civil \_\_\_\_\_ portador da identidade nº \_\_\_\_\_,  
expedida em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e do Cadastro de Pessoa Física (CPF) nº \_\_\_\_\_,  
residente e domiciliado \_\_\_\_\_,  
CEP: \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, Estado  
do \_\_\_\_\_, **me autodeclaro**, para o fim específico de concorrer à  
reserva de vagas destinadas a indígena no concurso **Vestibular** da UEA, que pertença ao Povo  
Indígena da etnia \_\_\_\_\_.

**Declaro, ainda, que estou ciente que em caso de informação/declaração falsa, decorrerá na inviabilidade de ser matriculado (a) ou mesmo no cancelamento de minha matrícula junto à Universidade do Estado do Amazonas (UEA), por processo administrativo que me assegure o direito de defesa, bem como sujeição às sanções prescritas no Código Penal e às demais cominações legais aplicáveis.**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Candidato(a)

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do representante legal, se candidato menor de idade)

Nós, abaixo assinado, pertencentes a **COMUNIDADE INDÍGENA / ORGANIZAÇÃO INDÍGENA** \_\_\_\_\_, localizada na Zona \_\_\_\_\_, do Município de \_\_\_\_\_, Estado do \_\_\_\_\_, **declaramos** para os devidos fins de direito que o(a) estudante acima **autodeclarado (a) é INDÍGENA** e que pertence a etnia \_\_\_\_\_, mantendo laços familiares, econômicos, sociais e culturais com o referido Povo Indígena.

Por ser verdade, assinamos e testificamos a presente **autodeclaração e pertencimento étnico**.

\_\_\_\_\_  
Liderança

Identidade: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Liderança

Identidade: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Liderança

Identidade: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_