

PROCESSO SELETIVO PARA CONTRATAÇÃO DE PROFESSOR SUBSTITUTO
EDITAL Nº 62/2025/GAB-FOR/DG-FOR/FORTALEZA-IFCE

MODELO DE AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA QUILOMBOLA

*Lei nº 15.142, de 3 de junho de 2025 e Instrução Normativa Conjunta
MGI/MIR/MPI nº 261/2025*

Eu, [nome completo], nacionalidade: [informar], estado civil: [informar], nascido(a) em [data de nascimento], portador(a) do documento de identidade nº [número do RG ou outro documento oficial], expedido por [órgão expedidor], inscrito(a) no CPF sob o nº [xxx.xxx.xxx-xx], residente e domiciliado(a) em [endereço completo],

DECLARO, para fins de participação em processo seletivo simplificado na subárea [informar], que me reconheço e me identifico como pessoa quilombola, conforme os critérios de autodeclaração previstos no Decreto nº 12.536/2025.

DECLARO, ainda, estar ciente de que:

- i) a presente autodeclaração será objeto de verificação documental complementar, nos termos do art. 14 do Decreto nº 12.536/2025, e deverá ser acompanhada da documentação comprobatória do pertencimento, conforme estabelecido no edital;
- ii) a comissão responsável pelo procedimento de verificação documental complementar será composta, majoritariamente, por pessoas quilombolas e por integrantes com notório saber na área;
- iii) a apresentação de informação falsa ou inverídica poderá acarretar a minha eliminação do certame, bem como a aplicação das sanções legais cabíveis.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

[Município - UF], [Data].

[Assinatura do(a) declarante]
[Nome completo do(a) declarante]