

ANEXO I
FORMULÁRIO PARA PRESTAÇÃO E COMPROVAÇÃO DOS DADOS ESCOLARES E SOCIOECONÔMICOS —
CANDIDATOS ÀS VAGAS RESERVADAS

Edital Nº 23, de 10 de agosto de 2026 — Processo Seletivo 2026/2 — Curso Técnico em Administração EaD

Destinado aos candidatos aprovados nos perfis de reserva de vagas para estudantes de escola(s) pública(s), conforme o Edital Nº 23/2026.

1. IDENTIFICAÇÃO DO(A) CANDIDATO(A)

Nº de inscrição:			
Nome:			
Curso:	Técnico em Administração Subsequente — EaD (Semipresencial)		
Polo:			

CPF:		Telefone:	
Endereço:			

2. AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL

(Preenchimento exclusivo para os perfis LB_PPI, LB_Q, LI_PPI e LI_Q)

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____, candidato(a) aprovado(a) no Processo Seletivo 2026/2 para o curso Técnico em Administração Subsequente na modalidade a distância (semipresencial) do IF Goiano, Polo _____, optante do Sistema de Reserva de Vagas (Lei nº 12.711/2012), na categoria de candidato que se autodeclara Preto, Pardo, Indígena ou Quilombola, declaro-me:

☐ Preto ☐ Pardo ☐ Indígena ☐ Quilombola

Declaro estar ciente de que esta autodeclaração será verificada pela Comissão de Heteroidentificação, conforme critério fenotípico, de forma presencial ou on-line, caso necessário, nos termos do Edital Nº 23, de 10 de agosto de 2026.

Assinatura do(a) candidato(a)

Declaro, em conformidade com o art. 3º do Decreto-Lei nº 4.657, de 4 de setembro de 1942, estar ciente de que qualquer omissão nas informações acima prestadas configura presunção de má-fé, podendo responder civil, penal e administrativamente, nos termos da legislação em vigor.

3. SOLICITAÇÃO DE RESERVA DE VAGAS — ESTUDANTES DE ESCOLA PÚBLICA

Solicito minha participação no Sistema de Reserva de Vagas exclusiva a estudantes de escola(s) pública(s), nos termos da Lei nº 9.394/96, art. 19.

Assinatura do(a) candidato(a) maior de idade (conforme documento de identidade). Se o(a) candidato(a) for menor de idade, o(a) pai/mãe ou responsável legal deverá assinar.

TEXTO PARA AUTODECLARAÇÃO DE PRÓPRIO PUNHO

Candidatos aprovados nas vagas reservadas a estudantes de escola pública — Edital Nº 23/2026

Para candidato(a) LB_EP

Declaro que sou candidato(a) com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a um salário mínimo e que cursei todas as séries do Ensino Médio em escola(s) pública(s), sem ter cursado, em nenhum momento, parte do Ensino Médio em escola(s) privada(s).

Para candidato(a) LI_EP

Declaro que, independentemente da renda familiar bruta per capita, cursei todas as séries do Ensino Médio em escola(s) pública(s), sem ter cursado, em nenhum momento, parte do Ensino Médio em escola(s) privada(s).

Para candidato(a) LB_PPI ou LB_Q

Declaro que sou candidato(a) _____ (preto, pardo, indígena ou quilombola), com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a um salário mínimo, e que cursei todas as séries do Ensino Médio em escola(s) pública(s), sem ter cursado, em nenhum momento, parte do Ensino Médio em escola(s) privada(s).

Para candidato(a) LI_PPI ou LI_Q

Declaro que sou candidato(a) _____ (preto, pardo, indígena ou quilombola) e que, independentemente da renda familiar bruta per capita, cursei todas as séries do Ensino Médio em escola(s) pública(s), sem ter cursado, em nenhum momento, parte do Ensino Médio em escola(s) privada(s).

Para candidato(a) LB_PCD

Declaro que sou candidato(a) com deficiência, com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a um salário mínimo, e que cursei todas as séries do Ensino Médio em escola(s) pública(s), sem ter cursado, em nenhum momento, parte do Ensino Médio em escola(s) privada(s).

Para candidato(a) LI_PCD

Declaro que sou candidato(a) com deficiência e que, independentemente da renda familiar bruta per capita, cursei todas as séries do Ensino Médio em escola(s) pública(s), sem ter cursado, em nenhum momento, parte do Ensino Médio em escola(s) privada(s).

COMPOSIÇÃO FAMILIAR E RENDA MENSAL

Preenchimento obrigatório para os perfis de renda igual ou inferior a 1,0 salário mínimo per capita

Nº	Nome	Parentesco	Trabalha (Sim / Não)	Renda (R\$)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Declaro que a minha família é composta de _____ (número) pessoas, das quais _____ (número) recebem renda, conforme valores indicados acima.

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que a informação falsa incorrerá nas penas do crime previsto no art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica) e, caso apurada posteriormente ao registro acadêmico, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento do registro no Instituto Federal Goiano, sem prejuízo das sanções penais cabíveis (art. 9º da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação).

Assinatura do(a) candidato(a)

Observação: não se esqueça de anexar a documentação comprobatória correspondente, conforme descrito no item 8 e seus subitens deste Edital.

ANEXO II

DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Edital Nº 23, de 10 de agosto de 2026 — Processo Seletivo 2026/2 — Curso Técnico em Administração EaD

A Lei nº 13.409, de 28 de dezembro de 2016, dispõe sobre a reserva de vagas para pessoas com deficiência nos cursos técnicos de nível médio e superior das instituições federais de ensino. No que tange, especificamente, às IFES, ao alterar a Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012, a referida lei determina que:

Em cada instituição federal de ensino superior, as vagas de que trata o art. 1º desta Lei serão preenchidas, por curso e turno, por autodeclarados pretos, pardos e indígenas e por pessoas com deficiência, nos termos da legislação, em proporção ao total de vagas no mínimo igual à proporção respectiva de pretos, pardos, indígenas e pessoas com deficiência na população da unidade da Federação onde está instalada a instituição, segundo o último censo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (BRASIL, 2016, Art. 1º, grifo nosso).

I. Da Elegibilidade para as Vagas Reservadas às Pessoas com Deficiência

Entende-se por pessoa com deficiência aquela que apresenta, a longo prazo, impedimento de natureza física, intelectual e/ou sensorial que, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (MPF-PFDC, 2014).

Especificamente no que tange à reserva de vagas para essa população no âmbito dos Processos Seletivos para os cursos de graduação das IFES brasileiras, importa a consideração de critérios respaldados nos termos da legislação brasileira, com o objetivo de orientar a verificação da elegibilidade do candidato em relação à vaga para a qual concorre, particularmente com base no Decreto nº 5.296/2004, no Decreto nº 5.626/05, na Lei nº 12.764/2012 e na Lei nº 13.146/2015. Todavia, deve-se considerar que os dados do Censo/IBGE abrangem um espectro amplo de necessidades especiais. Com o intuito de minimizar os possíveis reflexos de imprecisões nos dados censitários, entende-se sumariamente, para efeitos conceituais e operacionais de verificação nos processos seletivos, as definições a seguir.

Deficiência Física

Alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções. (BRASIL, 2004, Art. 5º, § 1º, Inciso I, Alínea a)

Surdez

Considera-se pessoa surda aquela que, por ter perda auditiva, compreende e interage com o mundo por meio de experiências visuais, manifestando sua cultura principalmente pelo uso da Língua Brasileira de Sinais (Libras). (BRASIL, 2005, Art. 20)

Deficiência Auditiva

Considera-se deficiência auditiva a perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz. (BRASIL, 2005, Art. 20, Parágrafo Único)

Deficiência Visual

Refere-se a uma limitação sensorial que, mesmo com a utilização de correções (óculos, cirurgias, etc.), anula ou reduz a capacidade de ver, abrangendo vários graus de campo e acuidade visual, permitindo as seguintes classificações da redução da visão: (BRASIL, 2004, Art. 5º, § 1º, Inciso I, Alínea c)

- Cegueira: acuidade visual igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica;
- Baixa visão: acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica;
- Casos especiais: quando a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°, ou quando ocorrer, simultaneamente, qualquer das condições anteriores.

Deficiência Intelectual

Funcionamento intelectual (raciocínio, aprendizagem, resolução de problemas) significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades e comportamentos adaptativos, tais como:

- Comunicação;
- Cuidado pessoal;
- Habilidades sociais;
- Utilização dos recursos da comunidade;
- Saúde e segurança;
- Habilidades acadêmicas;
- Lazer e trabalho.

Deficiência Múltipla

Associação, no mesmo indivíduo, de duas ou mais deficiências (intelectual/visual/auditiva/física), com comprometimentos que acarretam consequências no seu desenvolvimento global e na sua capacidade adaptativa.

Transtorno do Espectro Autista

Pessoa com síndrome clínica caracterizada pelas seguintes manifestações: (BRASIL, 2012, Art. 1º, § 2º, incisos I e II)

- Deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;

- Padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados, ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos.

Em concordância com o Estatuto da Pessoa com Deficiência, todas essas definições apenas serão elegíveis para a cota referente à Lei nº 13.409/2016 quando apresentarem interação com uma ou mais barreiras, obstruindo sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Não será considerado beneficiário de ação afirmativa o estudante que cursou qualquer período, ano ou série do Ensino Médio em escolas particulares, mesmo que tenha sido beneficiado com bolsa de estudo parcial ou integral.

II. Da Inscrição

No ato da inscrição, o candidato com deficiência poderá optar por uma das seguintes categorias de concorrência:

- Candidatos com Deficiência Física;
- Candidatos Surdos ou com Deficiência Auditiva;
- Candidatos Cegos ou com Baixa Visão;
- Candidatos com Deficiência Intelectual;
- Candidatos com Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD) — v. Transtorno do Espectro Autista;
- Candidatos com Deficiência Múltipla.

III. Do Atestado Médico para Comprovação da Reserva de Vaga

O candidato inscrito para a cota prevista para pessoa com deficiência deverá entregar, no ato da matrícula, os documentos abaixo, conforme cada caso:

Categoria	Documento exigido no ato da matrícula
A) Candidatos com Deficiência Física	Atestado médico assinado por médico especialista, contendo na descrição clínica o tipo e grau da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença (CID), bem como a provável causa da deficiência. Deve ainda conter o nome legível, carimbo, assinatura, especialização e CRM ou RMS do médico que forneceu o atestado.
B) Candidatos Surdos ou com Deficiência Auditiva	Atestado médico assinado por médico especialista, contendo na descrição clínica o tipo e grau da perda auditiva, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença (CID), bem como a provável causa da deficiência. Deve ainda conter o nome legível, carimbo, assinatura, especialização e CRM ou RMS do médico que forneceu o atestado.
C) Candidatos Cegos ou com Baixa Visão	Atestado médico gerado para impressão no momento da inscrição, assinado por médico especialista, contendo na descrição clínica o tipo e grau da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença (CID), bem

Categoria	Documento exigido no ato da matrícula
	como a provável causa da deficiência. Deve ainda conter o nome legível, carimbo, assinatura, especialização e CRM ou RMS do médico que forneceu o atestado.
D) Candidatos com Deficiência Intelectual	Atestado médico gerado para impressão no momento da inscrição, assinado por médico especialista, contendo na descrição clínica o tipo e grau da deficiência e as áreas e funções do desenvolvimento afetadas, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença (CID), bem como a provável causa da deficiência. Deve ainda conter o nome legível, carimbo, assinatura, especialização e CRM ou RMS do médico que forneceu o atestado.
E) Candidatos com Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD) — v. Transtorno do Espectro Autista	Atestado médico gerado para impressão no momento da inscrição, assinado por médico especialista, contendo na descrição clínica o tipo e grau da deficiência e as áreas e funções do desenvolvimento afetadas, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença (CID). Deve ainda conter o nome legível, carimbo, assinatura, especialização e CRM ou RMS do médico que forneceu o atestado.
F) Candidatos com Deficiência Múltipla	Atestados médicos gerados para impressão no momento da inscrição, assinados por médicos especialistas, contendo na descrição clínica o tipo e grau das deficiências e as áreas e funções do desenvolvimento afetadas, com expressa referência aos códigos correspondentes da Classificação Internacional de Doença (CID), bem como as prováveis causas das deficiências. Deve ainda conter o nome legível, carimbo, assinatura, especialização e CRM ou RMS dos médicos que forneceram os atestados.

Observação: em todos os casos, o atestado médico deve ser assinado por médico especialista, apresentar referência expressa ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença (CID) e conter nome legível, carimbo, assinatura, especialização e CRM (ou RMS) do profissional responsável.

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE PRÓPRIO PUNHO PARA AUTÔNOMOS E PROFISSIONAIS LIBERAIS

Edital Nº 23, de 10 de agosto de 2026 — Processo Seletivo 2026/2 — Curso Técnico em Administração EaD

Referente à alínea "d" do item 8.1 do Edital Nº 23/2026

Eu, _____

portador(a) do RG nº _____

Órgão Expedidor: _____

CPF nº _____

declaro, sob as penas da lei, para fins de apresentação ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano — Campus Iporá, que recebo uma renda mensal aproximada de:

R\$ _____

referente ao trabalho autônomo de:

que desenvolvo sem vínculo empregatício desde:

____ / ____ / ____.

Declaro, ainda, ter inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicará no cancelamento da inscrição do(a) candidato(a) _____ no presente Processo Seletivo.

Local: _____

Data: ____ / ____ / ____

Assinatura

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE NÃO EXERCÍCIO DE ATIVIDADE REMUNERADA

Edital Nº 23, de 10 de agosto de 2026 — Processo Seletivo 2026/2 — Curso Técnico em Administração EaD

Referente à alínea "f" do item 8.1 do Edital Nº 23/2026

Eu, _____

portador(a) do RG nº _____

Órgão Expedidor: _____

CPF nº _____

declaro, sob as penas da lei, para fins de apresentação ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano — Campus Iporá, que não exerço atividade remunerada.

Declaro, ainda, ter inteira responsabilidade pelas informações contidas nesta declaração, estando ciente de que a omissão ou apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes implicará no cancelamento da inscrição do(a) candidato(a) _____ no presente Processo Seletivo.

Local: _____

Data: ____ / ____ / ____

Assinatura

ANEXO V

FORMULÁRIO DE RECURSO

Edital Nº 23, de 10 de agosto de 2026 — Processo Seletivo 2026/2 — Curso Técnico em Administração EaD

À Comissão do Processo Seletivo EaD 2026/2 — Edital Nº 23/2026.

Nome do(a) candidato(a): _____

Nº de inscrição: _____

Curso a que concorre: Técnico em Administração Subsequente — EaD (Semipresencial)

E-mail para recebimento da resposta ao recurso: _____

Etapa do Processo Seletivo objeto do recurso

Justificativa do(a) candidato(a) — Fundamentação do recurso

Fonte(s) que embasam a argumentação do(a) candidato(a)

Observação: preencher com letra de forma, digitalizar este formulário em PDF e enviar para o e-mail selecaoead.ipr@ifgoiano.edu.br, com o título "Recurso Processo Seletivo — (Descrever Etapa)".

Local: _____

Data: ____ / ____ / ____

Assinatura do(a) candidato(a)