

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO

#### ANEXO I

# DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA ANÁLISE E COMPROVAÇÃO DE RESERVA DE VAGA (COTA)

Os documentos comprobatórios das vagas reservadas (cotas para alunos de escola pública), descritos neste anexo, deverão ser enviados no Ato da Matrícula, conforme o perfil escolhido na inscrição.

Os Anexos II, III, IV, V, VI, deverão ser entregues devidamente preenchidos e assinados.

Conforme estabelecido pela Lei 12.711 de 29 de agosto de 2012 e regulamentações posteriores, somente poderão concorrer as vagas reservadas (cotas) estudantes que tenham cursado ensino médio integralmente em escolas públicas.



RI - PPI - PCD

Candidatos que concluíram integralmente o ensino médio em escola pública, com renda familiar per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo, <u>que se</u> autodeclararam pretos, pardos e indígenas e que sejam pessoas com deficiência.

- I. Histórico Escolar e Certificado de Conclusão do ensino médio integralmente concluído em escola pública e RG do candidato
- II. Anexo IV devidamente preenchido e assinado.
- **III.** Anexo III devidamente preenchido e assinado e os documentos que comprovem sua situação:
- A. No caso de pessoa com deficiência auditiva ou surdo, o Laudo Médico deverá ser acompanhado do original do exame de audiometria recente, realizado até 6 (seis) meses anteriores ao último dia das inscrições deste Edital, acompanhado do relatório do otorrinolaringologista, informando se a perda auditiva do candidato é passível de alguma melhora com uso de prótese. Nos casos em que o relatório do otorrinolaringologista informar melhora da audição com o uso de prótese, o candidato deverá apresentar também exame de audiometria com o uso de prótese, realizado até 6 (seis) meses anteriores ao último dia das inscrições deste Edital;
- B. No caso de pessoa com deficiência visual ou cega, o Laudo Médico deverá vir acompanhado do original do exame de acuidade visual em ambos os olhos (AO), patologia e campo visual recente, realizado até 6 (seis) meses anteriores ao último dia das inscrições deste Edital;
- C. No caso de pessoa com deficiência intelectual, o Laudo Médico e/ou Laudo Psicológico deverá ser acompanhado do original do teste de avaliação cognitiva (intelectual), especificando o grau ou nível de funcionamento intelectual em relação à média, emitido por médico psiquiatra ou por um psicólogo, respectivamente, realizado no máximo em até 6 (seis) meses anteriores ao último dia das inscrições deste Edital.
- **IV.** Anexo II devidamente preenchido e assinado, cópia do RG do candidato e de todos os membros da família juntamente com:
- Comprovantes atualizados de renda bruta dos últimos 3 (três) meses de todos os membros da família maiores de 18 anos, com rendimento ou ausência de rendimento (ANEXO VI), em uma das seguintes formas:
- a. cópia dos contracheques ou comprovantes atualizados de renda bruta similar de cada membro da família que se enquadre nessa situação;
- **b.** cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) contendo as páginas de identificação pessoal, de contrato de serviço, inclusive a primeira página em branco, e de atualizações de salário de cada membro da família que se enquadre nessa situação;



- c. para aposentados e pensionistas será exigida a apresentação do extrato atualizado do pagamento do benefício de cada membro da família que se enquadre nessa situação;
- **d.** para autônomos, profissionais liberais e para trabalhador rural que exerce atividade rural que não possuem os documentos citados anteriormente, será exigida a apresentação da "Declaração de Serviço Autônomo/profissional liberal/Atividade Rural" (ANEXO V), para cada membro da família que se enquadre nessa situação, atestando o valor atualizado compatível com a renda bruta recebida;
- e. para famílias que tenham renda bruta por meio de locação de móveis ou imóveis e/ou arrendamento, além dos documentos citados nos subitens anteriores (quando for o caso), será exigida a apresentação de declaração, acrescida do recibo atualizado de cada bem alugado/arrendado;
- f. para famílias inscritas em programas sociais, os membros deverão estar inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), de que trata o Decreto n.º 6.135, de 26 de junho de 2007, e será exigida a apresentação da "Ficha Resumo do Número de Identificação Social" (NIS) a ser solicitada na Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social.



RI - PPI

Candidatos que concluíram integralmente o ensino médio em escola pública, com renda familiar per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo, que se autodeclararam pretos,

pardos e indígenas e que <u>NÃO SEJAM</u> pessoas com deficiência.

- I. Histórico Escolar e Certificado de Conclusão do ensino médio integralmente concluído em escola pública e RG do candidato
- II. Anexo IV devidamente preenchido e assinado.
- **III.** Anexo II devidamente preenchido e assinado, cópia do RG do candidato e de todos os membros da família juntamente com:
- Comprovantes atualizados de renda bruta dos últimos 3 (três) meses de todos os membros da família maiores de 18 anos, com rendimento ou ausência de rendimento (ANEXO VI), em uma das seguintes formas:
- a. cópia dos contracheques ou comprovantes atualizados de renda bruta similar de cada membro da família que se enquadre nessa situação;
- **b.** cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) contendo as páginas de identificação pessoal, de contrato de serviço, inclusive a primeira página em branco, e de atualizações de salário de cada membro da família que se enquadre nessa situação;
- c. para aposentados e pensionistas será exigida a apresentação do extrato atualizado do pagamento do benefício de cada membro da família que se enquadre nessa situação;
- **d.** para autônomos, profissionais liberais e para trabalhador rural que exerce atividade rural que não possuem os documentos citados anteriormente, será exigida a apresentação da "Declaração de Serviço Autônomo/profissional liberal/Atividade Rural" (ANEXO V), para cada membro da família que se enquadre nessa situação, atestando o valor atualizado compatível com a renda bruta recebida:
- e. para famílias que tenham renda bruta por meio de locação de móveis ou imóveis e/ou arrendamento, além dos documentos citados nos subitens anteriores (quando for o caso), será exigida a apresentação de declaração, acrescida do recibo atualizado de cada bem alugado/arrendado;
- f. para famílias inscritas em programas sociais, os membros deverão estar inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), de que trata o Decreto n.º 6.135, de 26 de junho de 2007, e será exigida a apresentação da "Ficha Resumo do Número de Identificação Social" (NIS) a ser solicitada na Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social.



RI – PCD

Candidatos que concluíram integralmente o ensino médio em escola pública, com renda familiar per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo, que <u>NÃO SE</u>

AUTODECLARARAM

pretos, pardos e indígenas (demais candidatos) e que sejam pessoas com deficiência.

- I. Histórico Escolar e Certificado de Conclusão do ensino médio integralmente concluído em escola pública e RG do candidato
- II. Anexo III devidamente preenchido e assinado e os documentos que comprovem sua situação.
- **A.** No caso de pessoa com deficiência auditiva ou surdo, o Laudo Médico deverá ser acompanhado do original do exame de audiometria recente, realizado até 6 (seis) meses anteriores ao último dia das inscrições deste Edital, acompanhado do relatório do otorrinolaringologista, informando se a perda auditiva do candidato é passível de alguma melhora com uso de prótese. Nos casos em que o relatório do otorrinolaringologista informar melhora da audição com o uso de prótese, o candidato deverá apresentar também exame de audiometria com o uso de prótese, realizado até 6 (seis) meses anteriores ao último dia das inscrições deste Edital;
- **B.** No caso de pessoa com deficiência visual ou cega, o Laudo Médico deverá vir acompanhado do original do exame de acuidade visual em ambos os olhos (AO), patologia e campo visual recente, realizado até 6 (seis) meses anteriores ao último dia das inscrições do Edital IF Goiano n. 27, de 03 de setembro de 2018;
- **C.** No caso de pessoa com deficiência intelectual, o Laudo Médico e/ou Laudo Psicológico deverá ser acompanhado do original do teste de avaliação cognitiva (intelectual), especificando o grau ou nível de funcionamento intelectual em relação à média, emitido por médico psiquiatra ou por um psicólogo, respectivamente, realizado no máximo em até 6 (seis) meses anteriores ao último dia das inscrições deste Edital.
- **III.** Anexo II devidamente preenchido e assinado, cópia do RG do candidato e de todos os membros da família juntamente com:
- Comprovantes atualizados de renda bruta dos últimos 3 (três) meses de todos os membros da família maiores de 18 anos, com rendimento ou ausência de rendimento (ANEXO VI), em uma das seguintes formas:
- a. cópia dos contracheques ou comprovantes atualizados de renda bruta similar de cada membro da família que se enquadre nessa situação;
- **b.** cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) contendo as páginas de identificação pessoal, de contrato de serviço, inclusive a primeira página em branco, e de atualizações de salário de cada membro da família que se enquadre nessa situação;



- c. para aposentados e pensionistas será exigida a apresentação do extrato atualizado do pagamento do benefício de cada membro da família que se enquadre nessa situação;
- **d.** para autônomos, profissionais liberais e para trabalhador rural que exerce atividade rural que não possuem os documentos citados anteriormente, será exigida a apresentação da "Declaração de Serviço Autônomo/profissional liberal/Atividade Rural" (ANEXO V), para cada membro da família que se enquadre nessa situação, atestando o valor atualizado compatível com a renda bruta recebida;
- e. para famílias que tenham renda bruta por meio de locação de móveis ou imóveis e/ou arrendamento, além dos documentos citados nos subitens anteriores (quando for o caso), será exigida a apresentação de declaração, acrescida do recibo atualizado de cada bem alugado/arrendado;
- f. para famílias inscritas em programas sociais, os membros deverão estar inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), de que trata o Decreto n.º 6.135, de 26 de junho de 2007, e será exigida a apresentação da "Ficha Resumo do Número de Identificação Social" (NIS) a ser solicitada na Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social.



Candidatos que concluíram integralmente o ensino médio em escola pública, com
renda familiar per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo, que <u>NÃO SE</u>
<u>AUTODECLARARAM</u> pretos, pardos e indígenas (demais candidatos) e que <u>NÃO</u>
SEJAM pessoas com
deficiência.

#### Preencher e entregar no ato da matrícula os seguintes documentos:

- I. Histórico Escolar e Certificado de Conclusão do ensino médio integralmente concluído em escola pública e RG do candidato
- **II.** Anexo II devidamente preenchido e assinado, cópia do RG do candidato e de todos os membros da família juntamente com:

RI

- Comprovantes atualizados de renda bruta dos últimos 3 (três) meses de todos os membros da família maiores de 18 anos, com rendimento ou ausência de rendimento (ANEXO VI), em uma das seguintes formas:
- a. cópia dos contracheques ou comprovantes atualizados de renda bruta similar de cada membro da família que se enquadre nessa situação;
- **b.** cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) contendo as páginas de identificação pessoal, de contrato de serviço, inclusive a primeira página em branco, e de atualizações de salário de cada membro da família que se enquadre nessa situação;
- c. para aposentados e pensionistas será exigida a apresentação do extrato atualizado do pagamento do benefício de cada membro da família que se enquadre nessa situação;
- **d.** para autônomos, profissionais liberais e para trabalhador rural que exerce atividade rural que não possuem os documentos citados anteriormente, será exigida a apresentação da "Declaração de Serviço Autônomo/profissional liberal/Atividade Rural" (ANEXO V), para cada membro da família que se enquadre nessa situação, atestando o valor atualizado compatível com a renda bruta recebida:
- e. para famílias que tenham renda bruta por meio de locação de móveis ou imóveis e/ou arrendamento, além dos documentos citados nos subitens anteriores (quando for o caso), será exigida a apresentação de declaração, acrescida do recibo atualizado de cada bem alugado/arrendado;
- f. para famílias inscritas em programas sociais, os membros deverão estar inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), de que trata o Decreto n.º 6.135, de 26 de junho de 2007, e será exigida a apresentação da "Ficha Resumo do Número de Identificação Social" (NIS) a ser solicitada na Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social.



RS - PPI - PCD

Candidatos que concluíram integralmente o ensino médio em escola pública, com renda familiar per capita superior a 1,5 salário mínimo, que se autodeclararam pretos, pardos e

indígenas e que sejam pessoas com deficiência.

- I. Histórico Escolar e Certificado de Conclusão do ensino médio integralmente concluído em escola pública e RG do candidato
- II. Anexo IV devidamente preenchido e assinado.
- **III.** Anexo III devidamente preenchido e assinado e os documentos que comprovem sua situação:
- A. No caso de pessoa com deficiência auditiva ou surdo, o Laudo Médico deverá ser acompanhado do original do exame de audiometria recente, realizado até 6 (seis) meses anteriores ao último dia das inscrições deste Edital, acompanhado do relatório do otorrinolaringologista, informando se a perda auditiva do candidato é passível de alguma melhora com uso de prótese. Nos casos em que o relatório do otorrinolaringologista informar melhora da audição com o uso de prótese, o candidato deverá apresentar também exame de audiometria com o uso de prótese, realizado até 6 (seis) meses anteriores ao último dia das inscrições deste Edital;
- B. No caso de pessoa com deficiência visual ou cega, o Laudo Médico deverá vir acompanhado do original do exame de acuidade visual em ambos os olhos (AO), patologia e campo visual recente, realizado até 6 (seis) meses anteriores ao último dia das inscrições deste Edital;
- C.No caso de pessoa com deficiência intelectual, o Laudo Médico e/ou Laudo Psicológico deverá ser acompanhado do original do teste de avaliação cognitiva (intelectual), especificando o grau ou nível de funcionamento intelectual em relação à média, emitido por médico psiquiatra ou por um psicólogo, respectivamente, realizado no máximo em até 6 (seis) meses anteriores ao último dia das inscrições deste Edital.



RS - PPI

Candidatos que concluíram integralmente o ensino médio em escola pública, com renda familiar per capita superior a 1,5 salário mínimo, <u>que se autodeclararam pretos</u>, pardos e

indígenas e que <u>NÃO SEJAM</u> pessoas com deficiência.

- I. Histórico Escolar e Certificado de Conclusão do ensino médio integralmente concluído em escola pública e RG do candidato
- **II.** Anexo IV devidamente preenchido e assinado, acompanhado da cópia do documento pessoal com foto.



	Candidatos que concluíram integralmente o ensino médio em escola pública, com
	renda
RS – PCD	familiar per capita superior a 1,5 salário mínimo, que NÃO SE AUTODECLARARAM
	pretos, pardos e indígenas (demais candidatos) e que sejam pessoas com
	deficiência.

- Histórico Escolar e Certificado de Conclusão do ensino médio integralmente concluído em escola pública e RG do candidato
- II. Anexo III devidamente preenchido e assinado e os documentos que comprovem sua situação:
- A. No caso de pessoa com deficiência auditiva ou surdo, o Laudo Médico deverá ser acompanhado do original do exame de audiometria recente, realizado até 6 (seis) meses anteriores ao último dia das inscrições deste Edital, acompanhado do relatório do otorrinolaringologista, informando se a perda auditiva do candidato é passível de alguma melhora com uso de prótese. Nos casos em que o relatório do otorrinolaringologista informar melhora da audição com o uso de prótese, o candidato deverá apresentar também exame de audiometria com o uso de prótese, realizado até 6 (seis) meses anteriores ao último dia das inscrições deste Edital;
- B. No caso de pessoa com deficiência visual ou cega, o Laudo Médico deverá vir acompanhado do original do exame de acuidade visual em ambos os olhos (AO), patologia e campo visual recente, realizado até 6 (seis) meses anteriores ao último dia das inscrições deste Edital;
- C. No caso de pessoa com deficiência intelectual, o Laudo Médico e/ou Laudo Psicológico deverá ser acompanhado do original do teste de avaliação cognitiva (intelectual), especificando o grau ou nível de funcionamento intelectual em relação à média, emitido por médico psiquiatra ou por um psicólogo, respectivamente, realizado no máximo em até 6 (seis) meses anteriores ao último dia das inscrições deste Edital.



	Candidatos que concluíram integralmente o ensino médio em escola pública, com				
	renda familiar per capita superior a 1,5 salário mínimo, que NÃO SE				
RS	AUTODECLARARAM pretos,				
	pardos e indígenas (demais candidatos) e que NÃO SEJAM pessoas com				
	deficiência.				
Р	Preencher e entregar no ato da matrícula os seguintes documentos:				
I. Histórico Escolar e Certificado de Conclusão do ensino médio integralmente concluído em escola pública e RG do candidato.					

## Outros documentos a serem apresentados para a análise da Reserva de vagas, nos casos A e B.

- A. Documentos referentes à tutela, adoção, termo de guarda e responsabilidade ou outro expedido pelo judiciário, quando for o caso;
- B. Certidão de Casamento, ou certidão de casamento com averbação de divórcio (dos pais ou candidato) quando for o caso.



## **ANEXO II**

# FORMULÁRIO PARA COMPROVAÇÃO DE RENDA PER CAPITA Lei nº 12.711 de 29/08/012, Decreto nº 7.824, de 11/10/2012, Portaria Normativa nº 18 de 11/10/2012

Sexo:	Cor/Etnia:	Est	Estado Civil: Data nascimento: Inscrição:			Procedência(Cidade/Est o)		
Curso:		Ins				RG:		
						CPF:		
Endereço ca	ndidato (rua, aveni	ida):		Co	omplemer	nto:		
Bairro:	Cidade:			U.	F.:	CEP:		
Fone:	I		Email:					
· COMPOSIÇÃ	O FAMILIAR:							
	NOME	ı	PARENTESCO	IDADE	ESTAI	OO CIVIL	ATIVIDADE	
- DOCUMENTA	ÇÃO ENTREGUE:							
Quant.	<u>,                                      </u>		De	scrição				
			Históri	ico Escol	ar			
			Comprova	-				
			Relató	rio Médic	0			
)bs: considera	r os comprovantes	s de ren	da dos meses	de Julho	, Agosto	e Setembr	О.	
				do	,	de 202		

Assinatura do candidato



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO

#### **ANEXO III**

#### LAUDO MÉDICO

## A ser encaminhado por todos aqueles que escolheram concorrer pela reserva de vaga PCD

Todos os dados solicitados no Laudo deverão ser rigorosamente preenchidos. O não atendimento às solicitações poderá implicar em prejuízos ao candidato.

O(a) candidato(a)								
portador(a)	do	documento	de	identificação	n.º	, CPF n.º		
		, telefo	nes			, candidato(a) ao		
Processo Sel	etivo E	NEM, foi subme	tido(a).	nesta data, a exa	ame clíni	co, sendo identificada a existência		
		•	` , .	•		•		
	de deficiência de conformidade com o Decreto n. 3.298, de 20/12/99 e suas alterações posteriores e na súmula nº 377-STJ, de 22/04/2009.							
na Sumula m	311-3	13, de 22/04/200	J <del>9</del> .					

Assinale, a seguir, o tipo de deficiência do candidato:

( ) DEFICIÊNCIA FÍSICA*						
1. ( ) Paraplegia	6. ( ) Tetraparesia	11. () Amputação ou Ausência de Membro				
2. ( ) Paraparesia	7. ( ) Triplegia	12. ( ) Paralisia Cerebral				
3. ( ) Monoplegia	8. ( ) Triparesia	13. () Membros com deformidade congênita ou				
		adquirida				
4. ( ) Monoparesia	9. ( ) Hemiplegia	14. ( ) Ostomias				
5. () Tetraplegia	10. () Hemiparesia	15. () Nanismo				

<sup>\*</sup>Exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

( ) DEFICIÊNCIA AUDITIVA\*: perda bilateral, parcial ou total de 41 decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma, nas frequências de 500 Hz, 1.000 Hz, 2.000 Hz e 3.000 Hz.

<sup>\*</sup> Para os candidatos com deficiência auditiva, o laudo médico deverá vir acompanhado do original do exame de audiometria recente, realizado até 6 (seis) meses anteriores ao último dia das inscrições, acompanhado do relatório do otorrinolaringologista informando se a perda auditiva do candidato é passível de alguma melhora com uso de prótese.



( ) DEFICIENCIA VISUAL:			
()Cegueira - acuidade visual	igual ou menor que	0,05 (20/400) no melhor	olho, com a melhor correção
óptica.			
()Baixa visão – acuidade vis	ual entre 0,3 (20/66	) e 0,05 (20/400) no melh	or olho, com a melhor
correção			
óptica.			
( ) <b>Campo visual</b> – em ambos	os olhos forem igu	ais ou menores que 60°.	
() A ocorrência simultânea d	de quaisquer das s	ituações anteriores.	
Para os candidatos com def	iciência visual, o	Laudo Médico deverá v	ir acompanhado do original
xame de acuidade visual en	n ambos os olhos	(AO), patologia e campe	o visual recente, realizado ate
seis) meses anteriores ao úl	ltimo dia das inscr	ições.	
•		,	
( ) DEFICIÊNCIA INTELEC	TUAL : funcioname	nto intelectual significativ	/amente inferior à média, con
` '		•	reas de habilidades adaptativas
tais como:		Joiadas a dads sa mais ai	rodo do riabilidados adaptativas
	V Habilidados sociai	s 5. ( ) Saúde e seguranç	27 () L 270r
.,		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
	) Utilização de	6. ( ) Habilidades	8. ( ) Trabalho
	rsos da comunidad		
'ara os candidatos com defi	iciência intelectual	, o Laudo Médico deve	rá vir acompanhado do origii
lo Teste de Avaliação Coç	gnitiva (Intelectual	), especificando o gra	au ou nível de funcionamei
ntelectual em relação à méd	ia. emitido por mé	dico psiguiatra ou por l	osicólogo, realizado no máxii
m até 6 (seis) meses anterio			3.,
in ate o (seis) meses unterie	nes de ditimo dia t	das mscrições.	
) DEFICIÊNCIA MIÚI TIDI A	:_~~		
) DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA	i: associação de dua	as ou mais deficiencias: _	
) TRANSTORNO DO ESP	ECTRO AUTISTA	deficiência persistente	e clinicamente significativa
•		•	e comunicação verbal e não ver
	•		•
, ,	•	•	n desenvolver e manter relaçõ
• •	•	•	os de comportamentos, interess
e atividades, manifestados por	comportamentos n	notores ou verbais estere	otipados ou por comportament
ensoriais incomuns; excessiv	a aderência a rotir	as e padrões de compo	ortamento ritualizados; interess
estritos e fixos.			•
2020 0 11001			
CÓDICO INTERNACIONAL	DE DOENCAS /OII	2.10):	
CÓDIGO INTERNACIONAL	DE DOENÇAS (CIL	) 10)	



da deliciericia, b	em como a sua	provavel causa	a, com expressa	a reterencia ao c	ódigo corresponden
do com válido a	penas dos últir	mos seis mes	es da data de a	análise da docu	mentação.
					,/2
		atura carimbo	e CRM do(a) r	médico(a)	
	Assin	iaiura, cariiribu	e Citivi do(a) i		

Assinatura do(a) candidato



# **ANEXO IV**

# **AUTODECLARAÇÃO**

Eu,		, CPF	,
candidato aprovado no	o Processo Seletivo 2021/2	para cursos Superiores do IF Goiar no Campus	•
do Sistema de Reserva	 a de Vagas (Lei n. 12.711/20	no campus n12), na categoria de candidato que se	
Pardo ou Indígena, me	• ,	,,	
() Preto	( ) Pardo	( ) Indígena	
( ) Preto ( ) Indígena  Declaro estar ciente de que esta autodeclaração será verificada, pela Comissão de Heteroidentificação			
	-	de acordo com o disposto neste E	-
Autodeclaração, por la de Nascimento de Indocumento de Indocumento do candidato, ou de f	meio da conferência dos do dígena (RANI), ou declaraç forma presencial, caso nece	rão será verificada pela Comissão ocumentos (uma fotocópia do Regiseão da Comunidade Indígena sobre essário, conforme disposto neste Eação de informação falsa ensejara	stro Administrativo a a condição étnica dital.
<del>-</del>	seletivo do IF Goiano, sem ¡ do nos seguintes artigos:	prejuízo das sanções penais event	ualmente cabíveis,
de vagas em instituiçõ		o de 2012, que "Dispõe sobre impleme e tratam na Lei nº 12.711, de 29 de a al estabelece:	-
"Art.9º A prestação de l que lhe assegure o co	informação falsa pelo estudar	nte, apurada posteriormente à matrícu ensejará o cancelamento de sua ma	•
Art. 299. do Decreto-l documento público ou p falsa ou diversa da que sobre fato juridicament	Lei n° 2.848, de 07 de deze particular, declaração que del e devia ser escrita, com o fim	embro de 1940–(Código Penal) que ele devia constar, ou nele inserir ou faz n de prejudicar direito, criar obrigação de um a cinco anos, e multa (), se o o	er inserir declaração ou alterar a verdade
c recided de am a tres	3 anos, e maita (), 30 0 aoo	•	
		Data:_	/
	Assinatura	do Candidato (a)	



#### **ANEXO V**

# DECLARAÇÃO DE TRABALHADOR AUTÔNOMO, INFORMAL OU PROFISSIONAL LIBERAL

**Trabalhador autônomo** é a pessoa física que exerce atividade econômica por conta própria. É o prestador de serviços a outra pessoa que não tem vínculo empregatício, mas pode ter um contrato.

Trabalhador informal não tem vínculo, nem carteira assinada ou qualquer tipo de contrato. As atividades são esporádicas, geralmente denominadas de bicos, incertas, sem especificidade ou relação com outrem.

Profissional Liberal é aquele que tem total liberdade para exercer a sua profissão, podendo constituir

· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		_, órgão expedidor_	, e CPF n	0		m	nembro da
							Processo
Seletivo 2021/2	para o Cu	ırso de	<u>d</u> o	Campus			do IF
Goiano, declaro, par	a os devidos f	ins, que sou:					
	П	rabalhador(a) Autó	ônomo(a)				
	P	Profissional Liberal					
	Пт	rabalhador(a) Info	rmal				
Exercendo a função	o de						
no ramo de atividade	e de				nã	o con	stante em
minha Carteira de Ti	rabalho e Prev	ridência Social, rece	bendo a seguinte ı	enda brut	a nos últin	nos tré	ès meses:
	Mê	s de referência	Valor bruto m	ensal			
		Julho	R\$				
		A 1 -	R\$				
		Agosto	ΝФ				
		Agosto Setembro	R\$				
Confirmo serem ver	dadeiras as in	Setembro	R\$	de que a	informaçã	o fals	a incorrerá

de \_\_\_\_\_ \_de 20\_\_\_



# **ANEXO VI**

# DECLARAÇÃO DE DESEMPREGADO(A)

Eu,			Portador(a)	do	RG
nº	, órgão expedidor	_, e CPF nº	,	membro da	família
do(a) candida	to(a)	in:	scrito(a) no Proces	so Seletivo	2021/2
para o Curso o	de, do Campus		do IF Goiano	, declaro, p	ara os
devidos fins, d	que estou desempregado(a) desde o dia _		, quando traba	lhei na ativid	lade de
Declaro, ainda forma:	a, que não recebo nenhuma remuneraçã	o e que venho	provendo meu su	stento da s	eguinte —
					_ _
Enviar fotocóp	oia dos seguintes documentos:				
()	Carteira de Trabalho com a demissão				
()	Termo de Rescisão de Contrato				
penas do crim informação fa assegure o co	n verdadeiras as informações prestadas, es le do art. 299 do Código Penal (falsidade id lsa, apurada posteriormente ao registro a ontraditório e a ampla defesa, ensejará o sanções penais cabíveis (art. 9º da Porta Educação).	deológica), alén cadêmico do(a cancelamento	n de, caso configur ) candidato(a), em de sua matrícula	ada a presta procedimei no IF Goian	ação de nto que no, sem
		<u>,</u>	de	de 20	)
				-	

Assinatura do(a) Declarante



## **ANEXO VII**

# DECLARAÇÃO DE NÃO ESTAR MATRICULADO EM CURSO DE GRADUAÇÃO NESTA OU EM QUALQUER OUTRA INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE ENSINO SUPERIOR

г					مام	DC
Eu,				portador	do	RG
nº	, órgão Expedidor _	, ded	claro, sob as penas	da lei, e p	ara fins	s de
apresentação	no Instituto Federal de Educaç	ção, Ciência e Tecr	ologia Goiano – Ca	mpus		_não
estar matricula	ado em curso de graduação nes	sta ou em qualquer	outra instituição púb	lica de ens	ino sup	erior
em todo territó	ório nacional, atendendo o previs	sto na Lei nº 12.089	de 11 de novembro	de 2009.		
Declaro ainda,	, a inteira responsabilidade pelas	s informações contid	las nesta declaração	, estando ci	ente de	que
a omissão ou a	apresentação de informações e/o	ou documentos falso	s ou divergentes imp	licam no ca	ncelam	ento
	da	inscrição	do	a	cadêmic	00
			no processo de seleç	ção em que	stão.	
				•		
			de		_de 20_	

Assinatura do candidato



# **ANEXO VIII**

Cota: []Ampla concorrência []RI-PPI-PCD []PI-PPI []RI []RS-PPI-PCD []RS-PPI []RS  Curso:  Turno: []Matutino []Vespertino []Noturno []Integral  Nome:  Data de Nascimento: _// Estado Civil:  CPF: RG: Org. Exped.:  Naturalidade: Estado:  Nacionalidade:  Pai:  Mãe: Responsável: Endereço: Cidade/UF: Bairro: CEP:  E-mail:  Telefone Residencial: Telefone móvel:  Declaração de etnia: []Branca []Negra []Indígena []Amarela []Parda  QUESTIONÁRIO SÓCIO-ECONÔMICO  Sexo: []Masculino []Feminino Idade:  Quantas pessoas moram na sua casa incluindo você?  Estudou em Escola: []Pública []Particular []Zona Urbana []Zona Rural  Nível de Escolaridade Anterior: []Ensino Médio []Ensino Ano de conclusão:  Superior  Nome da Instituição:	FICHA DE M	MATRÍCULA			
Cota: []Ampla concorrência []RI-PPI-PCD []PI-PPI []RI []RS-PPI-PCD []RS-PPI []RS  Curso: Turno: [] Matutino [] Vespertino [] Noturno [] Integral  Nome: Data de Nascimento: _/ Estado Civil: CPF: RG: Org. Exped.:  Naturalidade: Estado: Nacionalidade: Pai: Mãe: Responsável: Endereço: Cidade/UF: Bairro: CEP: E-mail: Telefone Residencial: Telefone móvel: Declaração de etnia: [] Branca [] Negra [] Indígena [] Amarela [] Parda  QUESTIONÁRIO SÓCIO-ECONÔMICO  Sexo: [] Masculino [] Feminino   Idade: Quantas pessoas moram na sua casa incluindo   Qual a renda total do grupo familiar: (Valores em Reais)  Estudou em Escola: [] Pública [] Particular [] Zona Urbana [] Zona Rural  Nível de Escolaridade Anterior: [] Ensino Médio [] Ensino   Ano de conclusão: Superior Nome da Instituição: Cidade/Estado: É portador de Deficiência? []Sim []Não   Qual?: Necessita de atendimento especializado? []Sim [	PROCESSO SELETIVO BACHARELADO EM AGRONOMIA IFGOIANO CAMPUS RIO VERDE				
Curso: Turno: [] Matutino [] Vespertino [] Noturno [] Integral Nome: Data de Nascimento: _//	Modalidade de ingresso: [ ] SISU				
Turno: [] Matutino [] Vespertino [] Noturno [] Integral Nome:  Data de Nascimento: _// Estado Civil:  CPF: RG: Org. Exped.:  Naturalidade: Estado:  Nacionalidade:  Pai:  Māe: Responsável: Endereço:  Cidade/UF: Bairro: CEP:  E-mail:  Telefone Residencial: Telefone móvel: Declaração de etnia: [] Branca [] Negra [] Indígena [] Amarela [] Parda  QUESTIONÁRIO SÓCIO-ECONÓMICO  Sexo: [] Masculino [] Feminino Idade: Quantas pessoas moram na sua casa incluindo Nocê?  Estudou em Escola: [] Pública [] Particular [] Zona Urbana [] Zona Rural  Nível de Escolaridade Anterior: [] Ensino Médio [] Ensino Ano de conclusão: Superior Nome da Instituição:  Cidade/Estado: É portador de Deficiência? []Sim []Não Qual?:  Necessita de atendimento especializado? []Sim [	Cota: [ ]Ampla concorrência [ ]RI-PPI-PCD [ ]PI-PPI	[ ]RI [ ]RS-PPI-PCD [	]RS-PPI [ ]RS		
Nome:  Data de Nascimento: _ / _ / Estado Civil:  CPF:	Curso:				
Data de Nascimento:/	Turno: [ ] Matutino [ ] Vespertino [ ] Notu	rno [] Integral			
CPF: RG: Org. Exped.:  Naturalidade: Estado:  Nacionalidade:  Pai:  Wile:  Responsável:  Endereço:  Cidade/UF: Bairro: CEP:  E-mail:  Telefone Residencial: Telefone móvel:  Declaração de etnia: [ ] Branca [ ] Negra [ ] Indígena [ ] Amarela [ ] Parda  QUESTIONÁRIO SÓCIO-ECONÔMICO  Sexo: [ ] Masculino [ ] Feminino Idade:  Quantas pessoas moram na sua casa incluindo você?  Estudou em Escola: [ ] Pública [ ] Particular [ ] Zona Urbana [ ] Zona Rural  Nível de Escolaridade Anterior: [ ] Ensino Médio [ ] Ensino Superior  Nome da Instituição:  Cidade/Estado:  É portador de Deficiência? [ ]Sim [ ]Não Qual?:  Necessita de atendimento especializado? [ ]Sim [	Nome:				
Naturalidade: Estado:  Nacionalidade: Pai: Mãe: Responsável: Endereço: CEP: E-mail: Telefone Residencial: Telefone móvel: Declaração de etnia: [] Branca [] Negra [] Indígena [] Amarela [] Parda  QUESTIONÁRIO SÓCIO-ECONÔMICO  Sexo: [] Masculino [] Feminino Idade: Quantas pessoas moram na sua casa incluindo você?  Estudou em Escola: [] Pública [] Particular [] Zona Urbana [] Zona Rural  Nível de Escolaridade Anterior: [] Ensino Médio [] Ensino Ano de conclusão: Superior  Nome da Instituição: Cidade/Estado:  É portador de Deficiência? []Sim []Não Qual?:  Necessita de atendimento especializado? []Sim [	Data de Nascimento://	Estado Civil:			
Nacionalidade: Pai:  Mãe: Responsável: Endereço: Cidade/UF: Bairro: CEP: E-mail: Telefone Residencial: Telefone móvel: Declaração de etnia: [ ] Branca [ ] Negra [ ] Indígena [ ] Amarela [ ] Parda  QUESTIONÁRIO SÓCIO-ECONÔMICO Sexo: [ ] Masculino [ ] Feminino Idade: Quantas pessoas moram na sua casa incluindo Qual a renda total do grupo familiar: (Valores em Reais) Estudou em Escola: [ ] Pública [ ] Particular [ ] Zona Urbana [ ] Zona Rural  Nível de Escolaridade Anterior: [ ] Ensino Médio [ ] Ensino Ano de conclusão: Superior Nome da Instituição: Cidade/Estado: É portador de Deficiência? [ ]Sim [ ]Não Qual?:  Necessita de atendimento especializado? [ ]Sim [	CPF: RG:	Org. Exped.:			
Pai:  Mãe: Responsável: Endereço: Cidade/UF: Bairro: CEP: E-mail: Telefone Residencial: Telefone móvel: Declaração de etnia: [] Branca [] Negra [] Indígena [] Amarela [] Parda  QUESTIONÁRIO SÓCIO-ECONÔMICO  Sexo: [] Masculino [] Feminino Idade: Quantas pessoas moram na sua casa incluindo você?  Estudou em Escola: [] Pública [] Particular [] Zona Urbana [] Zona Rural  Nível de Escolaridade Anterior: [] Ensino Médio [] Ensino Ano de conclusão: Superior  Nome da Instituição: Cidade/Estado: É portador de Deficiência? []Sim []Não Qual?:  Necessita de atendimento especializado? []Sim [	Naturalidade:	Estado:			
Măe: Responsável: Endereço: Cidade/UF: Bairro: CEP: E-mail: Telefone Residencial: Telefone móvel: Declaração de etnia: [ ] Branca [ ] Negra [ ] Indígena [ ] Amarela [ ] Parda  QUESTIONÁRIO SÓCIO-ECONÔMICO  Sexo: [ ] Masculino [ ] Feminino   Idade: Quantas pessoas moram na sua casa incluindo   Qual a renda total do grupo familiar: (Valores em Reais)  Estudou em Escola: [ ] Pública [ ] Particular [ ] Zona Urbana [ ] Zona Rural  Nível de Escolaridade Anterior: [ ] Ensino Médio [ ] Ensino   Ano de conclusão: Superior   Nome da Instituição: Cidade/Estado: É portador de Deficiência? [ ]Sim [ ]Não   Qual?:  Necessita de atendimento especializado? [ ]Sim [	Nacionalidade:				
Responsável:  Endereço:  Cidade/UF: Bairro: CEP:  E-mail:  Telefone Residencial: Telefone móvel:  Declaração de etnia: [ ] Branca [ ] Negra [ ] Indígena [ ] Amarela [ ] Parda  QUESTIONÁRIO SÓCIO-ECONÔMICO  Sexo: [ ] Masculino [ ] Feminino Idade:  Quantas pessoas moram na sua casa incluindo você?  Estudou em Escola: [ ] Pública [ ] Particular [ ] Zona Urbana [ ] Zona Rural  Nível de Escolaridade Anterior: [ ] Ensino Médio [ ] Ensino Ano de conclusão:  Superior  Nome da Instituição:  Cidade/Estado:  É portador de Deficiência? [ ]Sim [ ]Não Qual?:  Necessita de atendimento especializado? [ ]Sim [	Pai:				
Endereço:  Cidade/UF: Bairro: CEP:  E-mail:  Telefone Residencial: Telefone móvel:  Declaração de etnia: [ ] Branca [ ] Negra [ ] Indígena [ ] Amarela [ ] Parda  QUESTIONÁRIO SÓCIO-ECONÔMICO  Sexo: [ ] Masculino [ ] Feminino	Mãe:				
Cidade/UF: Bairro: CEP:  E-mail:  Telefone Residencial: Telefone móvel:  Declaração de etnia: [ ] Branca [ ] Negra [ ] Indígena [ ] Amarela [ ] Parda  QUESTIONÁRIO SÓCIO-ECONÔMICO  Sexo: [ ] Masculino [ ] Feminino Idade:  Quantas pessoas moram na sua casa incluindo você?  Estudou em Escola: [ ] Pública [ ] Particular [ ] Zona Urbana [ ] Zona Rural  Nível de Escolaridade Anterior: [ ] Ensino Médio [ ] Ensino Ano de conclusão:  Superior  Nome da Instituição:  Cidade/Estado:  É portador de Deficiência? [ ]Sim [ ]Não Qual?:  Necessita de atendimento especializado? [ ]Sim [	Responsável:				
Telefone Residencial:  Telefone Residencial:  Declaração de etnia: [ ] Branca [ ] Negra [ ] Indígena [ ] Amarela [ ] Parda  QUESTIONÁRIO SÓCIO-ECONÔMICO  Sexo: [ ] Masculino [ ] Feminino   Idade:  Quantas pessoas moram na sua casa incluindo   Qual a renda total do grupo familiar: (Valores em Reais)  Estudou em Escola: [ ] Pública [ ] Particular [ ] Zona Urbana [ ] Zona Rural  Nível de Escolaridade Anterior: [ ] Ensino Médio [ ] Ensino   Ano de conclusão:  Superior  Nome da Instituição:  Cidade/Estado:  É portador de Deficiência? [ ]Sim [ ]Não   Qual?:  Necessita de atendimento especializado? [ ]Sim [	Endereço:				
Telefone Residencial:  Declaração de etnia: [ ] Branca [ ] Negra [ ] Indígena [ ] Amarela [ ] Parda  QUESTIONÁRIO SÓCIO-ECONÔMICO  Sexo: [ ] Masculino [ ] Feminino   Idade:  Quantas pessoas moram na sua casa incluindo você?  Estudou em Escola: [ ] Pública [ ] Particular [ ] Zona Urbana [ ] Zona Rural  Nível de Escolaridade Anterior: [ ] Ensino Médio [ ] Ensino   Ano de conclusão:  Nome da Instituição:  Cidade/Estado:  É portador de Deficiência? [ ]Sim [ ]Não Qual?:  Necessita de atendimento especializado? [ ]Sim [	Cidade/UF: Bairro:		CEP:		
Declaração de etnia: [ ] Branca [ ] Negra [ ] Indígena [ ] Amarela [ ] Parda  QUESTIONÁRIO SÓCIO-ECONÔMICO  Sexo: [ ] Masculino [ ] Feminino   Idade:  Quantas pessoas moram na sua casa incluindo   Qual a renda total do grupo familiar: (Valores em Reais)  Estudou em Escola: [ ] Pública [ ] Particular [ ] Zona Urbana [ ] Zona Rural  Nível de Escolaridade Anterior: [ ] Ensino Médio [ ] Ensino   Ano de conclusão:  Superior  Nome da Instituição:  Cidade/Estado:  É portador de Deficiência? [ ]Sim [ ]Não   Qual?:  Necessita de atendimento especializado? [ ]Sim [	E-mail:				
QUESTIONÁRIO SÓCIO-ECONÔMICO  Sexo: [ ] Masculino [ ] Feminino   Idade: Quantas pessoas moram na sua casa incluindo   Qual a renda total do grupo familiar: (Valores em Reais)  Estudou em Escola: [ ] Pública [ ] Particular [ ] Zona Urbana [ ] Zona Rural  Nível de Escolaridade Anterior: [ ] Ensino Médio [ ] Ensino   Ano de conclusão:  Superior  Nome da Instituição:  Cidade/Estado: É portador de Deficiência? [ ]Sim [ ]Não   Qual?:  Necessita de atendimento especializado? [ ]Sim [	Telefone Residencial:	Telefone móvel:			
Sexo: [ ] Masculino [ ] Feminino	Declaração de etnia: [ ] Branca [ ] Negra [	] Indígena [ ] Amar	ela [ ] Parda		
Quantas pessoas moram na sua casa incluindo você?  Estudou em Escola: [ ] Pública [ ] Particular [ ] Zona Urbana [ ] Zona Rural  Nível de Escolaridade Anterior: [ ] Ensino Médio [ ] Ensino Ano de conclusão:  Superior  Nome da Instituição:  É portador de Deficiência? [ ]Sim [ ]Não Qual?:  Necessita de atendimento especializado? [ ]Sim [	QUESTIONÁRIO SÓCIO-ECONÔMICO				
Reais   Reais     Estudou em Escola: [ ] Pública [ ] Particular [ ] Zona Urbana [ ] Zona Rural     Nível de Escolaridade Anterior: [ ] Ensino Médio [ ] Ensino   Ano de conclusão:     Superior   Nome da Instituição:     Cidade/Estado:   É portador de Deficiência? [ ]Sim [ ]Não   Qual?:     Necessita de atendimento especializado? [ ]Sim [	Sexo: [ ] Masculino [ ] Feminino	Idade:			
Nível de Escolaridade Anterior: [ ] Ensino Médio [ ] Ensino Ano de conclusão: Superior Nome da Instituição: Cidade/Estado: É portador de Deficiência? [ ]Sim [ ]Não Qual?:  Necessita de atendimento especializado? [ ]Sim [	Quantas pessoas moram na sua casa incluindo você?		o grupo familiar: (Valores em		
Superior Nome da Instituição: Cidade/Estado: É portador de Deficiência? [ ]Sim [ ]Não Qual?:  Necessita de atendimento especializado? [ ]Sim [	Estudou em Escola: [ ] Pública [ ] Particular	Description of the Indiana [	] Zona Rural		
Cidade/Estado: É portador de Deficiência? [ ]Sim [ ]Não Qual?:  Necessita de atendimento especializado? [ ]Sim [	l	[ ] Ensino	Ano de conclusão:		
É portador de Deficiência? [ ]Sim [ ]Não Qual?:  Necessita de atendimento especializado? [ ]Sim [	Nome da Instituição:				
Necessita de atendimento especializado? []Sim [	Cidade/Estado:				
	É portador de Deficiência? [ ]Sim [ ]Não Qual?:				



do Instituto Federal Goiano	normativas constantes no Regulamento do o, assumindo todas as responsabilida dade e originalidade dos documentos er conforme legislação vigente.	ndes cíveis, penais e
	, de	de 20
	Assinatura do Candidato	



## **ANEXO IX**

## TERMO DE USO DE IMAGEM

1. Eu, \_\_\_\_\_\_, Carteira de

Identidade	, e CPF	
assumo plena responsabilidade pela indenizaç	ção do valor real de todo e qua	quer dano causado
pelo beneficiário da presente MATRÍCULA, a	ao patrimônio deste estabeleci	mento, bem como,
através de quota parte de danos comprovad	lamente causados pelo grupo	a que pertencer e
comprometo-me que me dedicarei às atividad	es programadas pela instituiçã	o, que a mim ou ao
meu grupo forem afetas, aceitando todos o Regimento.	os dispositivos do Regulamei	nto do curso e do
2. Autorizo o uso de minha imagem e/ou voz e/o	ou depoimento e/ou dados bio	gráficos em todo e
qualquer material entre fotos, documentos e	outros meios de comunicação,	para ser utilizada
em campanhas promocionais e instituciona	al do INSTITUTO FEDERAL	DE EDUCAÇÃO,
CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO, bem	como seus respectivos car	npi, sejam essas
destinadas à divulgação ao público em geral	e/ou apenas para uso interno	desta instituição,
desde que não haja desvirtuamento da sua fi	inalidade. A presente autorizad	ção é concedida a
título gratuito, abrangendo o uso da imagem a	cima mencionada em todo terri	tório nacional e no
exterior, em todas as suas modalidades e sei	m limite de tempo ou número	de utilizações. Por
esta ser a expressão da minha vontade declaro	o que autorizo o uso acima desc	crito sem que nada
haja a ser reclamado a título de direitos conex	cos à minha imagem ou a quald	quer outro.
<ol> <li>Estou ciente de que faltar os primeiros 10 dias da instituição.</li> </ol>	s letivos consecutivos acarretar	á no desligamento
	,de	de 20_
Assinatura do responsa	o candidato ou ável legal	



# ANEXO X TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, (nome aluno ou re	esponsável)	
RG nº	, CPF n <sup>0</sup>	, residente na Rua
		, nº
UF.:	, CEP	assumo inteira
responsabilidade pelas	informações prestadas e autenticidade das cópi	as dos documentos apresentados
para matrícula.		
posterior ou durante a m	ue: "Na hipótese de se comprovar fraude docul natrícula, independente das ações legais cabíveis, sso Seletivo e perderá, consequentemente, o d decorrente".	o candidato será sumariamente
	to que a falsidade implicará nas penalidades cabí ais cominações legais aplicáveis.	veis, previstas no artigo 299* do
Declaro ainda, estar que estabelece que:	ite com a obrigação eleitoral, conforme previsto	na Lei nº 4.961 de 1966, a qual
realização da eleição, in	eixar de votar e não se justificar perante o juiz ele correrá na multa de 3 (três) a 10 (dez) por cento s al e cobrada na forma prevista no art. 367. (Reda	obre o salário-mínimo da região,
§ 1º Sem a prova de o	que votou na última eleição, pagou a respectiva erá o eleitor: VI - renovar matrícula em estabe ;"	
	,de	de 20
	Assinatura do (a) candidato	
	Assinatura do responsável (candidato menor de 18 anos).	

\*Código Penal – Falsidade Ideológica

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração 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 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.



## **ANEXO XI**

# DECLARAÇÃO DE NOME SOCIAL

Eu, (nome social)					, portac	dor do C	;PF
nº	, R	RG	nº		_, resider	nte	na
					, e candida	to ao cu	rso
de		(	Campus _		, declare	o que,	em
conformidade com os disp	ostos dos artigos 20	5, 20	)6 e 207 da	Constituição Federal	de 1988, do ar	t. 3º, IV,	, da
Lei 9.394, de 20 de dezem	bro de 1996 (LDB),	de a	cordo com	a Resolução nº 12, de	16 de janeiro	de 2015	do
Conselho Nacional de Co	mbate à Discriminad	ção e	e Promoçõ	es dos direitos de Lé	sbicas, Gays,	Travesti	s e
Transexuais - CNCD/LG	BT, respaldados p	elos	princípios	e metas firmados	no âmbito do	Plano	de
Desenvolvimento Institucio	onal 2012-2016, des	sejo	ser reconh	ecido(a), identificado(	(a) e denomina	ado(a) p	elo
nome social adotado por n	nim no âmbito deste	Insti	ituto, sem o	que haja menção ao n	neu nome civil.		
Ciente de que os dados re	gistrados em meu [	Docu	mento Ofic	sial de Identificação nã	io coincidem c	om o no	me
social adotado por mim, se	gue anexa cópia de	e me	u Documer	nto Oficial de Identifica	ıção, contendo	assinat	ura
e foto, para que eu possa s	ser devidamente ider	ntifica	ado e parti	cipar deste certame ut	ilizando meu n	ome soc	ial.
* O candidato deverá ar	exar cópia do RG	a es	ta declara	ção.			
* O candidato deverá faz	er inscrição utiliza	ndo	o nome so	ocial.			
				, de		de 202_	
						_	
A = =!.= = ±	- d- (-) D-d-m-m4-		D	manta Oficial na Dani	-t Oi.:iI		

Assinatura do (a) Declarante conforme Documento Oficial no Registro Civil

Letra Legível



# ANEXO XII DISTRIBUIÇÃO DE VAGAS RESERVADAS

Defina-se as seguintes abreviações para os perfis:

AC	O percentual remanescente destina-se a Ampla Concorrência (AC), incluso os
AC	solicitantes de vagas reservadas.
	Candidatos que concluíram integralmente o ensino médio em escola pública, com
RI	renda familiar per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo, que <u>NÃO SE</u>
	AUTODECLARARAM pretos, pardos e indígenas (demais candidatos) e que NÃO
	SEJAM pessoas com deficiência.
	Candidatos que concluíram integralmente o ensino médio em escola pública, com
RI-PPI	renda familiar per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo, que se autodeclararam
	pretos, pardos e indígenas e que <u>NÃO SEJAM</u> pessoas com deficiência.
	Candidatos que concluíram integralmente o ensino médio em escola pública, com
RI-PCD	renda familiar per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo, que <u>NÃO SE</u>
	AUTODECLARARAM pretos, pardos e indígenas (demais candidatos) e que sejam pessoas com deficiência.
	Candidatos que concluíram integralmente o ensino médio em escola pública, com
RI-PPI-PCD	renda familiar per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo, que se autodeclararam
KI-I I I-I OD	pretos, pardos e indígenas e que sejam pessoas com deficiência.
	Candidatos que concluíram integralmente o ensino médio em escola pública, com
	renda familiar per capita superior a 1,5 salário mínimo, que <u>NÃO SE</u>
RS	<u>AUTODECLARARAM</u> pretos, pardos e indígenas (demais candidatos) e que <u>NÃO</u>
	SEJAM pessoas com deficiência.
	Candidatos que concluíram integralmente o ensino médio em escola pública, com
RS-PPI	renda familiar per capita superior a 1,5 salário mínimo, que se autodeclararam
	pretos, pardos e indígenas e que <u>NÃO SEJAM</u> pessoas com deficiência.
	Candidatos que concluíram integralmente o ensino médio em escola pública, com
RS-PCD	renda familiar per capita superior a 1,5 salário mínimo, que <u>NÃO SE</u>
KO I OD	AUTODECLARARAM pretos, pardos e indígenas (demais candidatos) e que sejam
	pessoas com deficiência.
	Candidatos que concluíram integralmente o ensino médio em escola pública, com
RS-PPI-PCD	renda familiar per capita superior a 1,5 salário mínimo, que se autodeclararam
	pretos, pardos e indígenas e que sejam pessoas com deficiência.



Caso um dos perfis não sejam preenchidos pelos estudantes que se enquadram ao respectivo perfil, estas vagas remanescentes serão preenchidas, na chamada presencial, segundo a ordem de classificação, de acordo com as notas obtidas pelos candidatos, na seguinte ordem:

Perfil da vaga	Ordem de convocação dos candidatos para preenchimento de cada perfil de vaga
remanescente	remanescente
AC	Ordem de classificação geral, independente do perfil escolhido pelo candidato;
RI	$RIPPIPCD \to RIPPI \to RIPCD \to RSPPIPCD \to RSPPI \to RSPCD \to RS \to AC$
RI-PPI	$RIPPIPCD \to RIPCD \to RI \to RSPPIPCD \to RSPPI \to RSPCD \to RS \to AC$
RI-PCD	$RIPPIPCD \to RIPPI \to RI \to RSPPIPCD \to RSPPI \to RSPCD \to RS \to AC$
RI-PPI-PCD	$RIPPI \to RIPCD \to RI \to RSPPIPCD \to RSPPI \to RSPCD \to RS \to AC$
RS	$RSPPIPCD \to RSPPI \to RSPCD \to RIPPIPCD \to RIPPI \to RIPCD \to RI \to AC$
RS-PPI	$RSPPIPCD \to RSPCD \to RS \to RIPPIPCD \to RIPPI \to RIPCD \to RI \to AC$
RS-PCD	$RSPPIPCD \to RSPPI \to RS \to RIPPIPCD \to RIPPI \to RIPCD \to RI \to AC$
RS-PPI-PCD	$RSPPI \to RSPCD \to RS \to RIPPIPCD \to RIPPI \to RIPCD \to RI \to AC$



# **ANEXO XIII**

# FORMULÁRIO DE RECURSO

RECURSO - PROCESSO SELETIVO 2021/2 - EDITAL n. 03 de 04 de outubro de 2021			
NOME:			
CURSO:		CAMPUS:	
INSCRIÇÃO:		CPF:	
ETAPA DO RECURS	O:	<u> </u>	
FUNDAMENTAÇÃO	E ARGUMENTAÇÃO LÓ	GICA:	
			·
			Data:/
	Assinatu	ra do candidato	



## **ANEXO XIV**

# ENDEREÇO, SITE, CONTATO E HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO E MATRÍCULA

# **RIO VERDE**

SITE: www.ifgoiano.edu.br/rioverde		
<b>Endereço</b> Rodovia Sul Goiana, Km 01 – Rio Verde-GO.		
Email pssuperior.rv@ifgoiano.edu.br		
e-mails serão respondidos de segunda a sexta de 08h00 às 17h00		