MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO DELTA DO PARNAÍBA
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS
COMISSÃO LOCAL DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO – CLAA

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO – Indígena

As lideranças comunitárias abaixo identificadas, do Povo Indígena_____ (nome do povo indígena), DECLARAM que _____(nome completo), CIN/CPF n°_____, é reconhecido(a) como membro do nosso povo e mantém vínculo social, cultural, político e familiar com este povo indígena, para fins de ocupar vaga reservada para pessoa indígena. Por ser expressão da verdade, firmamos e datamos a presente declaração.

LIDERANÇA 1

Nome completo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

LIDERANÇA 2

Nome completo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

LIDERANÇA 3

Nome completo: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

_____, _____ de _____ de _____.
(cidade/UF) (dia) (mês) (ano)

_____
(Assinatura do/a candidato/a)