



**ANEXO VI**

**DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO QUILOMBOLA (APENAS  
PARA CANDIDATOS QUILOMBOLAS)**

Eu, \_\_\_\_\_ (nome do candidato), CPF: \_\_\_\_\_ candidato ao curso FIC PARTIU IF, e data de nascimento \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, me autodeclaro membro legítimo e morador(a) da Comunidade Quilombola \_\_\_\_\_, localizada na Zona \_\_\_\_\_ (urbana/rural), do município de \_\_\_\_\_, Estado do \_\_\_\_\_, endereço: \_\_\_\_\_, onde mantendo laços familiares, econômicos, sociais e culturais com a referida comunidade. Estou ciente das regras determinadas no Edital nº01/2026 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_/2026, inclusive dos critérios de desclassificação.

Por ser verdade, firmamos e assinamos a presente declaração:

**I - Candidato ou, em caso de ser menor de 18 anos de idade, seus pais ou responsáveis:**

Nome Completo:

RG:

CPF:

Tel/Cel:

Assinatura:

Local e data da assinatura:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2026

**II - Liderança/Representante da Comunidade Quilombola:**

Nome completo:

RG:

CPF:

Tel/Cel:

Assinatura:

Local e data da assinatura:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2026

**III - Membro 1 da Comunidade Quilombola:**

Nome completo:

RG:

CPF:

Tel/Cel:

Assinatura:

Local e data da assinatura:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2026

**IV - Membro 2 da Comunidade Quilombola:**

Nome completo: