



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
GABINETE DO REITOR

Avenida Fernando Machado, 108-E, Centro, Chapecó-SC, CEP 89802-112, 49 2049-3700
gabinete@uffs.edu.br, www.uffs.edu.br

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO

Eu, _____,
inscrito (a) sob o RG: _____,
CPF: _____,
liderança indígena da Comunidade _____
declaro para os devidos fins que _____
(nome do(a) estudante), inscrito(a) sob o RG _____,
CPF: _____,
é indígena da etnia _____ e
pertence a Comunidade Indígena _____,
município de _____.

Declaro a inteira responsabilidade pelas informações contidas neste instrumento, estando ciente das penalidades cabíveis previstas no Art. 299 do Código Penal e de que a omissão ou a apresentação de informações falsas ou divergentes implicam na minha exclusão no Programa Bolsa Permanência - PBP.

Local e Data

Assinatura

CPF:	Função:
------	---------

Assinatura

CPF:	Função:
------	---------

Assinatura

CPF:	Função:
------	---------