



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS  
CAMPUS PALMAS

**ANEXO II**

**VESTIBULAR ENSINO SUPERIOR 2017/2**

**FORMULÁRIO DE AUTODECLARAÇÃO DE COR/ETNIA**

NOME DO CANDIDATO: \_\_\_\_\_

N.º INSCRIÇÃO: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ CURSO: \_\_\_\_\_

**COR/ETNIA:**

Declaro em conformidade com a classificação do IBGE que sou:

( ) Preto(a)      ( ) Pardo(a)      ( ) Indígena      ( ) Pessoa com Deficiência

Declaro concordar com a divulgação de minha condição de optante por Reserva de Vagas nos documentos resultantes do Processo Seletivo 2017/2.

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, estando ciente de que, se falsa for esta declaração, incorrerá nas penas do crime do art. 299 do Código Penal (falsidade ideológica), além de, caso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente ao registro acadêmico, em procedimento que assegure o contraditório e a ampla defesa, ensejará o cancelamento de seu registro no IFTO Campus Palmas, sem prejuízo das sanções penais cabíveis (art. 9º da Portaria Normativa nº 18/2012, do MEC).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável Legal  
(Apenas para candidato menor de 18 anos)

