**ANEXOS AO EDITAL Nº 4/2025/SMG - CGAB/IFRO, DE 26 DE MARÇO DE 2025**

**ANEXO I – FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DE ALUNOS PARA CURSOS FIC DO PROGRAMA PARTIU IF**

Modalidade: Presencial

**Dados Pessoais**

Nome completo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data de Nascimento:\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RG : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço Completo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dados da Escola**

Nome da Escola: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço da Escola:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ano e Turno de Matrícula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Grupo de Vaga**

(   ) EP – Escola Pública

(   ) EP+RI – Escola Pública+Renda Inferior

(   ) EP+PPI – Escola Pública+Pretos, Pardos ou Indígenas

(   ) EP+Q – Escola Pública+Quilombola

(   ) EP+PcD – Escola Pública+Pessoa com Deficiência

**Anexar Documentos**

1. Fotocópia do RG (frente e verso) ou Certidão de Nascimento e CPF
2. Comprovante de Residência no nome dos pais ou declaração de residência
3. Declaração de Matrícula em Escola Pública (Anexo II)
4. Folha Resumo do Cadastro Único atualizado no último ano  (2024)\* - A Folha Resumo poderá ser apresentada, devidamente assinada e emitida pelo órgão gestor dos Programas Sociais ou poderá ser obtida por meio do link: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-comprovante-do-cadastro-unico>
5. Autodeclaração de Cor/Raça (Anexo III) ou Declaração de Pertencimento Étnico (Anexos IV, V ou VI) – se aplicável
6. Laudo Médico  - se aplicável

Declaro que as informações fornecidas são verdadeiras e estou ciente de todas as condições estabelecidas neste Edital.

 São Miguel do Guaporé/RO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do representante legal (pais ou responsável)

\*ESTE FORMULÁRIO DEVE SER PREENCHIDO E ASSINADO, E OS DOCUMENTOS EXIGIDOS DEVEM SER ANEXADOS.

**ANEXO II – MODELO DE DECLARAÇÃO DE MATRÍCULA EM ESCOLA PÚBLICA**

A Escola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declara para os devidos fins que o aluno(a), Portador do RG Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nascido (a) em  \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_ , no Município de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,está matriculado e cursando o 9º ano do Ensino Fundamental, cursando no turno (  ) matutino (  ) vespertino (  ) noturno nesta instituição de ensino.

Declaramos ainda que de acordo com os registros escolares, o aluno (a) estudou todo o ensino fundamental em escola Pública. (    )Sim ou (   ) Não.

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2025

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura e carimbo do Diretor, Diretor Adjunto ou Secretário Escolar

**ANEXO III -  AUTODECLARAÇÃO DE COR/RAÇA**

**(APENAS PARA CANDIDATOS PRETOS E PARDOS)**

Eu,(nome   do   candidato)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, candidato   ao   curso FIC PARTIU IF, e data de nascimento\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_,me autodeclaro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (PRETO/PARDO). Estou ciente das regras determinadas **EDITAL Nº 4/2025/SMG**, inclusive dos critérios de desclassificação.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2025

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do representante legal (pais ou responsável)

**ANEXO IV – AUTODECLARAÇÃO ÉTNICA/INDÍGENA**

**(APENAS PARA CANDIDATOS INDÍGENAS)**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, abaixo assinado, de nacionalidade\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nascido (a) em (município/estado) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ em  \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_, filho(a) de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do Cadastro de Pessoa Física (CPF) nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,residente  e  domiciliado  (Endereço completo com CEP do município): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

declaro-me INDÍGENA, da Etnia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estando ciente de que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito (a) às sanções prescritas no Código Penal e às demais cominações legais aplicáveis. Por ser verdade o que está escrito, assino e me responsabilizo pela referente declaração.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2025

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do representante legal (pais ou responsável)

O Decreto-Lei n° 2.848, de 07 de dezembro de 1940 – 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 V  - DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO INDÍGENA**

**(APENAS PARA CANDIDATOS INDÍGENAS)**

As lideranças comunitárias abaixo identificadas, do Povo Indígena\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nome do povo indígena), DECLARAM que\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nome completo do candidato), cadastrado(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, é indígena pertencente ao Povo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nome do povo indígena ao qual pertence) e reside na comunidade indígena\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nome da comunidade onde reside), localizada no município de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Estado).

Por ser verdade, firmamos e assinamos a presente declaração:

Liderança Comunitária I:

Nome Completo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RG:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Orgão expeditor:\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de expedição:\_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel/Cel: (\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local e data da assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/2025

Liderança Comunitária II:

Nome Completo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RG:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Orgão expeditor:\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de expedição:\_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel/Cel: (\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local e data da assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/2025

Liderança Comunitária III:

Nome Completo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RG:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Orgão expeditor:\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de expedição:\_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel/Cel: (\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local e data da assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/2025.

**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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_,endereço:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, onde mantenho laços familiares, econômicos, sociais e culturais com a referida comunidade. Estou ciente das regras determinadas no **EDITAL Nº 4/2025/SMG**, inclusive dos critérios de desclassificação.

Por ser verdade, firmamos e assinamos a presente declaração:

 I - Assinam os pais ou responsáveis (Obrigatório para menores de idade):

Nome Completo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RG:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Orgão expeditor:\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de expedição:\_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel/Cel: (\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local e data da assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/2025

II - Liderança/Representante da Comunidade Quilombola:

Nome Completo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RG:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Orgão expeditor:\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de expedição:\_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel/Cel: (\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local e data da assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/2025

III - Membro 1 da Comunidade Quilombola:

Nome Completo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RG:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Orgão expeditor:\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de expedição:\_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel/Cel: (\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local e data da assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/2025

IV - Membro 2 da Comunidade Quilombola:

Nome Completo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RG:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Orgão expeditor:\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de expedição:\_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel/Cel: (\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Local e data da assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/2025

**ANEXO VII - FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO**

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DE ALUNOS(AS) PARA CURSOS FIC – PARTIU IF NO SÃO MIGUEL DO GUAPORÉ**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, apresento recurso junto à Direção Geral do *Campus* São Miguel do Guaporé do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia (IFRO), conforme a seguir:

A decisão objeto de contestação é: (explique abaixo a decisão que está contestando)

Os argumentos com os quais contesto a referida decisão são:

(Observação: para fundamentar essa contestação, encaminho, em anexo, os seguintes documentos:)

São Miguel do Guaporé, \_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) responsável(a)