



**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO DE RECONHECIMENTO DE PERTENCIMENTO E DE VÍNCULO COM  
COMUNIDADE QUILOMBOLA**

A Comunidade Remanescente de Quilombo \_\_\_\_\_, localizada no  
Endereço: \_\_\_\_\_,  
Município de: \_\_\_\_\_,  
Estado: \_\_\_\_\_, Telefone(s) \_\_\_\_\_ para  
contato: \_\_\_\_\_, DECLARA, para o fim  
específico de atender aos critérios estabelecidos para ingresso pela modalidade de concorrência  
para pessoa candidata de origem de comunidade remanescente de quilombo (LB\_Q e LI\_Q), que  
a pessoa candidata, \_\_\_\_\_, documento  
de Identificação n.º \_\_\_\_\_, expedido pelo  
\_\_\_\_\_ em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, e Cadastro de Pessoas Físicas sob o  
n.º \_\_\_\_\_, **é membro desta Comunidade** e participa da  
Comunidade possuindo vínculo social, cultural e/ou familiar.

Declara, ainda, estar ciente de que a prestação de informação falsa, apurada posteriormente à  
matrícula, ensejará o cancelamento da matrícula no IFBAIANO.

Declara, também, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299, do  
Código Penal Brasileiro, sujeitando a pessoa declarante às penas sem prejuízo de outras sanções  
cabíveis.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

<b>Presidente da Organização/Associação da Comunidade Quilombola</b>	
Nome Legível do Presidente:	
RG:	CPF:
Assinatura:	

**Observação:** Caso a comunidade não tenha associação, esta declaração deverá ser assinada por pelo menos 03 (três)  
lideranças reconhecidas.

**Assinaturas das lideranças:**

Nome:

CPF:

Nome:

CPF:

Nome:

CPF: