



ANEXO II
FICHA DE INSCRIÇÃO

INSCRIÇÃO Nº:	CURSO:
----------------------	---------------

• **Dados do Candidato**

Qual é o ano do ENEM com o qual concorrerá?

Nome do Candidato:	
Nome social:	
Identidade nº:	CPF nº:
Endereço:	Nº
Compl.:	Bairro:
Município:	Estado:
Celular 1: ()	Celular 2: ()
E-Mail:	

TODOS OS CANDIDATOS CONCORRERÃO AUTOMATICAMENTE NA AMPLA CONCORRÊNCIA.

Candidatos que **cursaram todo o ensino médio em escola pública** podem se inscrever nas cotas de escola pública.

Qualquer candidato que atender aos requisitos pode se inscrever em uma vaga de ação afirmativa.

Deseja concorrer a uma das vagas abaixo? () Sim () Não

Caso tenha escolhido “Sim”, **marque apenas uma das opções abaixo:**

RI-PPI	RI-Q	RI-PCD	RI-EP	IR-PPI	IR-Q	IR-PCD	IR-EP	A13	A30	A38	A55
--------	------	--------	-------	--------	------	--------	-------	-----	-----	-----	-----

• **Documentos Apresentados**

	Documento de Identidade Oficial com foto		Boletim do ENEM
	Cadastro de Pessoa Física (CPF)		

Assinatura do(a) candidato(a)

Comprovante de Inscrição

PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS CURSOS SUPERIORES DO IFPA CAMPUS BRAGANÇA.

EDITAL Nº xx de xx de xxxxxxxx de 2026

Inscrição nº	Data: ____/____/____	Hora: ____:____
CURSO:		
Apresentou todos os documentos para inscrição? () Sim () Não		

Assinatura do(a) servidor(a) do IFPA

ANEXO III



PROCURAÇÃO SIMPLES

OUTORGANTE, _____
_____, de nome social _____
inscrito(a) no cadastro de pessoa física - CPF sob o nº _____,
residente e domiciliado(a) no endereço

bairro _____
cidade _____,
CEP: _____, neste ato nomeia e constitui o(a) sr(a).
_____, inscrito(a) no cadastro de
pessoa física - CPF sob o nº _____ residente e domiciliado(a)
no endereço

bairro _____
cidade _____,
cep _____, como REPRESENTANTE/PREPOSTO com poderes específicos
para representar, exclusivamente, em procedimento de inscrição do processo seletivo para
ingresso nos cursos de graduação do IFPA - Campus Bragança, conferindo-lhe poderes para
entrega de documentos, recebimento de comprovante de inscrição e praticar todos os atos
necessários ao fiel cumprimento deste mandato .
Estou ciente de que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito às sanções prescritas no
Código Penal* e às demais cominações legais aplicáveis.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) outorgante

Assinatura do(a) representante legal

*O Decreto-Lei nº 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 IV

FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO

Nome completo do Candidato		
Nome social:		
Curso		
E-mail	Telefone	
Vem apresentar RECURSO contra _____ _____, nos termos do Edital, conforme justificado abaixo.		
ARGUMENTOS DO RECURSO		
Possui Anexos: () Não() Sim. Quais:		
Local	Data	Assinatura do Candidato
ORIENTAÇÕES: O candidato deverá entregar este formulário e seus possíveis anexos dentro do prazo para interposição de recursos, conforme Anexo I do EDITAL.		



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PARÁ
CAMPUS BRAGANÇA
EDITAL Nº 06, DE 01 DE JUNHO DE 2026



Requerimento de Matrícula
(Preencher o formulário preferencialmente em letra de forma)
1 – IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO

NOME DO CURSO:																																		
Nome do Candidato:																																		
Nome Social (prenome pelo qual pessoas travestis ou transexuais se identificam, são reconhecidas e identificadas em suas relações sociais. Resolução nº 363/2017 – CONSUP/IFPA):																																		
Data de Nascimento:															Nacionalidade																			
/ /																																		
Município onde nasceu																									UF									
Nome do Pai:																																		
Nome da Mãe:																																		
Código de Endereçamento Postal (CEP)										DDD					Telefone										DDD					Telefone				
Endereço Residencial:																																		
Bairro:																									Nº									
Município																									UF									
E-mail																																		

2 – DOCUMENTOS PESSOAIS

CPF															-														
Documento de Identificação com foto:																													
RG Nº															Órgão Expedidor/UF:										Data de Expedição:				
																									/ /				
CNH Nº																									Data de Expedição				
																									/ /				
Carteira de Trabalho - CTPS Nº															Série Nº										Data de Expedição				
																									/ /				
Carteira Profissional Nº															Órgão Expedidor/UF										Data de Expedição				
																									/ /				
Passaporte Nº																									Data de Expedição				
																									/ /				
Documento Militar Nº															Tipo de Documento Militar														
															Ativo					Reservista					Dispensa				



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PARÁ
CAMPUS BRAGANÇA
EDITAL Nº 06, DE 01 DE JUNHO DE 2026



3 – INFORMAÇÕES ACADÊMICAS

Tipo de Vaga Pleiteada (assinale com “x” o tipo de vaga pleiteada):	
☐	AC: Ampla Concorrência
Cotas Escola Pública: () RI-PPI / () RI-Q / () RI-PcD / () RI-EP / () IR-PPI / () IR-PcD / () IR-EP	
Ações Afirmativas: () A04 / () A11 / () A12 / () A19	
Forma de Ingresso: () Processo Seletivo Especial	

4 – QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO

1. Com relação à raça/etnia, como você se considera?	
☐ Amarelo	☐ Branco
☐ Índio	☐ Pardo
☐ Preto	☐ Quilombola
☐ Sem Declaração	
2. Qual sua área demográfica de procedência?	
☐ Urbana	☐ Rural
3. Em que rede de ensino você concluiu:	
Ensino Fundamental?	
☐ Pública	☐ Privada
Ensino Médio?	
☐ Pública	☐ Privada
4. Qual a renda total de sua família?	
☐ Menos de 1 salário mínimo	☐ De 1 a 2 salários mínimos
☐ Acima 2 a 3 salários mínimos	☐ Acima 3 a 5 salários mínimos
☐ Acima 5 a 10 salários mínimos	☐ Acima 10 a 20 salários mínimos
☐ Acima de 20 salários mínimos	
5. Qual a renda <i>per capita</i> de sua família?	
☐ Menos de 0,5 salário mínimo	☐ De 0,5 até 1 salário mínimo
☐ Acima de 1 até 1,5 salário mínimo	☐ Acima de 1,5 até 2,0 salários mínimos
☐ Acima de 2 até 2,5 salários mínimos	☐ Acima 2,5 até 3 salários mínimos
6. Caso você seja pessoa com deficiência (PCD), assinale abaixo qual ou quais são suas deficiências.	
☐ Física	☐ Mental
☐ Visual	☐ Auditiva
☐ Múltipla (associação de duas ou mais deficiência)	
7. Você necessita de atendimento educacional especial para Alta Habilidades/Superdotação?	
☐ Sim	☐ Não

5 – PARA USO DO ALUNO

Declaro para fins de direito, sob as penas da lei, a veracidade das informações prestadas neste requerimento e na documentação exigida pelo IFPA para fins de habilitação para matrícula na instituição.
Declaro, também, ter ciência da minha exclusão no processo de seleção de ingresso no IFPA na falta de documento(s) obrigatório(s).
Estou ciente que a falsidade desta declaração configura crime previsto no Código Penal Brasileiro, e passível de apuração na forma da lei.

Assinatura do candidato (conforme documento de identidade)	Assinatura do responsável legal (conforme documento de identidade)
---	---

6 – PARA USO DO IFPA

Local e data Bragança/PA, ____/____/____	Assinatura do servidor do IFPA
---	--------------------------------

**Comprovante de Matrícula – IFPA Campus Bragança
Processo Seletivo Especial Graduação 2026/2**

Nº Inscrição: _____

Data: ____/____/____

Assinatura servidor(a) do IFPA





ANEXO VI

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA HABILITAÇÃO DE MATRÍCULA

1. Todos os candidatos convocados para habilitação de matrícula deverão apresentar os seguintes documentos:

- a) Requerimento de solicitação de matrícula devidamente preenchido (ANEXO XI).
- b) Certificado de conclusão do Ensino Médio ou documento equivalente (original e cópia);
- c) Histórico Escolar do Ensino Médio (original e cópia).
- d) Certidão de Nascimento ou casamento (original e cópia);
- e) Documento de identificação oficial com foto (original e cópia);
- f) CPF (original e cópia);
- g) Certificado de Alistamento Militar e/ou Reservista para candidatos do sexo masculino, obrigatório para maiores de 18 a 45 anos nos termos do Art. 5º da Lei nº 4.375/1964 (original e cópia);
- h) Título de Eleitor e comprovante de votação da última eleição ou quitação eleitoral emitida no endereço eletrônico www.tse.gov.br, obrigatórios para maiores de 18 anos (original e cópia);
- i) Comprovante de residência atualizado (original e cópia).
- j) 01 (uma) pasta porta documento (papel/papelão) com aba elástica.

1.1. CANDIDATO ESTRANGEIRO

1.1.1. O candidato de nacionalidade estrangeira que for selecionado, legalmente residente no país, deverá apresentar para efetivação da matrícula:

- a) Requerimento de solicitação de matrícula fornecido pelo IFPA devidamente preenchido;
- b) Certificado de conclusão do Ensino Médio ou documento equivalente (original e cópia) devidamente traduzido por tradutor juramentado;
- c) Certidão de nascimento ou casamento (original e cópia devidamente traduzida por tradutor juramentado);
- d) Cédula de identidade do país de origem (original e cópia);
- e) 1 (uma) pasta plástica porta documento com aba elástica;
- f) Comprovante de residência atualizado (original e cópia);
- g) Registro Nacional de Estrangeiro (RNE) ou seu protocolo de emissão, expedido pela Polícia Federal do Brasil;
- h) Passaporte com visto para estudante.



ANEXO VII

LISTA DE DOCUMENTOS PARA MATRÍCULA DOS CANDIDATOS COTISTAS

RI-PPI – Vagas reservadas a candidatos autodeclarados pretos, pardos ou indígenas, com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1 (um) salário mínimo, que tenham cursado o ensino médio integralmente em escola pública:

- a. Histórico Escolar que comprove ter cursado integralmente o Ensino Médio ou ensino equivalente em escola pública;
- a. Autodeclaração de convívio familiar (Anexo XV); e
- b. Autodeclaração de renda familiar bruta per capita (Anexo XVI).
- c. Comprovantes de rendimentos para apuração e comprovação da renda familiar bruta *per capita* dos últimos três meses anteriores ao início das inscrições do processo seletivo, conforme previsto no subitem 4.11;

RI-Q – Vagas reservadas a candidatos autodeclarados quilombolas com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1 (um) salário mínimo, que tenham cursado o ensino médio integralmente em escola pública;

- a. Histórico Escolar que comprove ter cursado integralmente o Ensino Médio ou ensino equivalente em escola pública;
- b) Autodeclaração de convívio familiar (Anexo XV); e
- c) Autodeclaração de renda familiar bruta per capita (Anexo XVI).
- d) Comprovantes de rendimentos para apuração e comprovação da renda familiar bruta *per capita* dos últimos três meses anteriores ao início das inscrições do processo seletivo, conforme previsto no subitem 4.11.

RI-PcD – Vagas reservadas a candidatos com deficiência, nos termos da legislação, com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1 (um) salário mínimo, que tenham cursado o ensino médio integralmente em escola pública.

- a. Histórico Escolar que comprove ter cursado integralmente o Ensino Médio ou ensino equivalente em escola pública;
- e) Autodeclaração de convívio familiar (Anexo XV); e
- f) Autodeclaração de renda familiar bruta per capita (Anexo XVI).
- g) Comprovantes de rendimentos para apuração e comprovação da renda familiar bruta *per capita* dos últimos três meses anteriores ao início das inscrições do processo seletivo, conforme previsto no subitem 4.11.
- h) Autodeclaração de Pessoa Com Deficiência, Anexo XIV, devidamente preenchida e assinada;
- i) **Laudo médico** atestando a tipologia e o grau de deficiência, nos termos do art. 4º do Decreto no 3.298, de 20 de dezembro de 1999, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID:
 - **Para os casos de deficiências reversíveis:** o laudo médico deverá ser emitido há no máximo 3 (três) anos;
 - **Para os casos de deficiências irreversíveis:** laudo médico recente, emitido nos últimos 5 (cinco) anos; ou documento oficial equivalente, de fé pública, que certifique a deficiência permanente; ou registro do beneficiário do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS); ou registro no sistema de Cadastro Único do Governo Federal que conste como deficiente;

RI-EP – Vagas reservadas a candidatos com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1 salário mínimo, que tenham cursado o ensino médio integralmente em escola pública;



- a. Histórico Escolar que comprove ter cursado integralmente o Ensino Médio ou ensino equivalente em escola pública;
- b. Autodeclaração de convívio familiar (Anexo XV); e
- c. Autodeclaração de renda familiar bruta per capita (Anexo XVI).
- d. Comprovantes de rendimentos para apuração e comprovação da renda familiar bruta *per capita* dos últimos três meses anteriores ao início das inscrições do processo seletivo, conforme previsto no subitem 4.11.

IR-PPI – Vagas reservadas a candidatos autodeclarados pretos, pardos ou indígenas, independente de renda, que tenham cursado o ensino médio integralmente em escola pública.

- a. Histórico Escolar que comprove ter cursado integralmente o Ensino Médio ou ensino equivalente em escola pública;

IR-Q – Vagas reservadas a candidatos autodeclarados quilombolas, independente de renda, que tenham cursado o ensino médio integralmente em escola pública.

- a. Histórico Escolar que comprove ter cursado integralmente o Ensino Médio ou ensino equivalente em escola pública.

IR-PcD – Vagas reservadas a candidatos com deficiência, nos termos da legislação, independente de renda, que tenham cursado o ensino médio integralmente em escola pública.

- b. Histórico Escolar que comprove ter cursado integralmente o Ensino Médio ou ensino equivalente em escola pública;
- c. Autodeclaração de Pessoa Com Deficiência, ANEXO XIV, devidamente preenchida e assinada;
- d. **Laudo médico** atestando a tipologia e o grau de deficiência, nos termos do art. 4º do Decreto no 3.298, de 20 de dezembro de 1999, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID:
 - **Para os casos de deficiências reversíveis:** o laudo médico deverá ser emitido há no máximo 3 (três) anos;
 - **Para os casos de deficiências irreversíveis:** laudo médico recente, emitido nos últimos 5 (cinco) anos; ou documento oficial equivalente, de fé pública, que certifique a deficiência permanente; ou registro do beneficiário do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS); ou registro no sistema de Cadastro Único do Governo Federal que conste como deficiente;

IR-EP – Vagas reservadas a candidatos, independente de renda, que tenham cursado o ensino médio integralmente em escola pública.

- a. Histórico Escolar que comprove ter cursado integralmente o Ensino Médio ou ensino equivalente em escola pública;



ANEXO VIII

LISTA DE DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS PARA CANDIDATOS AÇÕES AFIRMATIVAS.

A04: Pessoa transexual, travesti e transgênero:

1. Autodeclaração de pessoa transgêneras, transexuais ou travestis

A11: Pessoa com deficiência:

1. Autodeclaração de Pessoa Com Deficiência, ANEXO XIII, devidamente preenchida e assinada;
2. Laudo médico atestando a tipologia e o grau de deficiência, nos termos do art. 4º do Decreto no 3.298, de 20 de dezembro de 1999, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID:
 - **Para os casos de deficiências reversíveis:** o laudo médico deverá ser emitido há no máximo 3 (três) anos;
 - **Para os casos de deficiências irreversíveis:** laudo médico recente, emitido nos últimos 5 (cinco) anos; ou documento oficial equivalente, de fé pública, que certifique a deficiência permanente; ou registro do beneficiário do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS); ou registro no sistema de Cadastro Único do Governo Federal que conste como deficiente;

A12: Pescadoras e pescadores, agricultoras e agricultores, aquicultoras e aquicultores, extrativistas e/ou suas filhas e filhos

1. Declaração emitida por órgão governamental, sindicatos ou associações de produtores, ou agentes de saúde atestando que o candidato ou seus pais exercem uma dessas atividades.

A19: Quilombolas:

1. Declaração de pertencimento à comunidade quilombola (Anexo XIV), emitida pela associação de moradores ou lideranças quilombolas, localizada em um dos municípios de abrangência dos campi do IFPA, conforme resolução do CONSUP/IFPA.



ANEXO IX

AUTODECLARAÇÃO DE CANDIDATO(A) CONCORRENTE ÀS VAGAS RESERVADAS PARA PRETOS(AS) OU PARDOS(AS)

CONSIDERANDO a necessidade de cumprimento da Lei Federal nº 12.711/2012, que institui reserva de vagas a pessoas autodeclaradas pretas e pardas, no âmbito das Instituições Federais de Educação Superior e de Ensino Técnico Nível Médio, a Resolução CONSUP/IFPA nº 732/2022 e demais legislações vigentes, visando acesso ao Processo Seletivo Especial para cursos superiores do IFPA Campus Bragança, Eu

_____, de nome social _____, RG: _____,

CPF: _____, Inscrição nº _____, candidato(a) do curso de _____, declaro que sou negro(a) da cor () preta ()

parda, conforme as categorias estabelecidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE para designar as pessoas negras.

Informo que no ato da inscrição me autodeclarei como pessoa de cor preta ou parda para fins de concorrer à reserva de vagas aos candidatos negros. Neste ato, ratifico a informação prestada na inscrição.

Ainda, neste ato, **autorizo a obtenção da minha imagem através de fotos e vídeo**, para análise do fenótipo, caso necessário, para fins de avaliação da minha condição de pessoa negra (preta ou parda).

Estou ciente de que, em caso de falsidade da autodeclaração, ficarei sujeito(a) às sanções prescritas no Código Penal e às demais penalidades legais aplicáveis e que poderei perder o vínculo com a instituição, a qualquer tempo.

Cidade/UF: _____, data: ____/____/____.

Assinatura do(a) candidato(a)

Assinatura do(a) responsável
(se o(a) candidato(a) for menor de idade)



ANEXO X

DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO À COMUNIDADE INDÍGENA (CARTA ASSINADA POR LIDERANÇA(S) OU ORGANIZAÇÃO INDÍGENA)

Eu/Nós liderança(s) ou Eu/Nós representantes do Povo Indígena _____ da Aldeia (se for o caso) _____, localizada na Terra Indígena (se _____ for _____ o caso) _____, declaramos que _____, de nome social _____, é membro reconhecido desta _____ comunidade, sendo _____ filho(a) de _____ e de _____, tendo (pequeno texto que descreva os vínculos do/a candidato/a com a comunidade étnica)

Por ser verdade, assinamos a presente declaração.

Cidade/UF: _____, data: ____/____/____.

Assinatura*
CPF nº: _____



Assinatura*

CPF nº: _____

*OBS.: Serão válidas as seguintes assinaturas: a) nome completo da(s) liderança(s) indígena/assinatura; nome da organização indígena/assinatura do/a Presidente ou Responsável Legal.

ANEXO XI

AUTODECLARAÇÃO DE CANDIDATOS INDÍGENAS

Eu, _____, de nome social _____, pertencente à comunidade indígena _____, nascido em ____/____/____, naturalidade (cidade, estado): _____, C.P.F.: _____, endereço: _____, CEP: _____, cidade: _____, estado: _____, telefone: _____, estou ciente e concordo com as regras do Edital, declarando-me indígena. Por esta razão, opto por concorrer às vagas disponibilizadas a candidatos/as indígenas.

Cidade/UF: _____, data: ____/____/____.

Assinatura do(a) candidato(a)

Assinatura do(a) responsável
(se o(a) candidato(a) for menor de idade)



ANEXO XII

AUTODECLARAÇÃO DE CANDIDATOS QUILOMBOLAS

Eu, _____, de nome
social _____, pertencente à comunidade
quilombola _____
_____, nascido em ____/____/____, naturalidade
(cidade, estado): _____, C.P.F.:
_____, endereço: _____
_____, CEP: _____, cidade:
_____, estado: _____, telefone:
_____, estou ciente e concordo com as regras do Edital, declarando-me
quilombola. Por esta razão, opto por concorrer às vagas disponibilizadas a candidatos/as quilombolas.

Cidade/UF: _____, data: ____/____/____.

Assinatura do(a) candidato(a)

Assinatura do(a) responsável
(se o(a) candidato(a) for menor de idade)



ANEXO XIII

DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO QUILOMBOLA

Eu, _____ abaixo assinado, _____ residente na _____ Comunidade Quilombola _____ localizada no Município de _____, Estado _____, CEP _____, declaro para os devidos fins de direito que o senhor(a) _____, de _____ nome _____ social _____, RG _____, CPF _____, nascido(a) em ____/____/____, é QUILOMBOLA, residente na Comunidade Quilombola _____, mantendo laços familiares, econômicos sociais e culturais com a referida comunidade. Por ser verdade dato e assino.

_____, ____ de _____ de _____.

Nome Completo do declarante: _____

Assinatura do declarante
CPF do declarante: _____



ANEXO XIV

AUTODECLARAÇÃO PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Eu, _____,
de nome social _____, abaixo assinado, de
nacionalidade _____, nascido em ____/____/____, no
município de _____, estado
_____, filho de _____
e de _____
estado civil _____,
residente e domiciliado à

CEP nº _____
_____, portador da cédula de identidade nº _____, expedida
em ____/____/____, órgão expedidor _____, CPF nº _____
declaro, sob as penas da lei, que sou **Pessoa com Deficiência**. Estou ciente de que, em
caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito às sanções prescritas no Código Penal* e às
demais cominações legais aplicáveis.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do declarante

Assinatura do responsável
(se o declarante for menor de idade)

*O Decreto-Lei nº 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



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PARÁ
CAMPUS BRAGANÇA
EDITAL Nº 06, DE 01 DE JUNHO DE 2026



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 XV

AUTODECLARAÇÃO DE CONVÍVIO FAMILIAR

DADOS DO DECLARANTE

Nome:			
Nome social:			
Filiação:			
Nacionalidade:		Naturalidade:	
Identidade:		CPF:	
Endereço:			Nº
Bairro:	Cidade:	UF:	CEP:

DECLARO, sob as penas da lei, que minha família é composta de _____ (número) pessoas, incluindo eu, que contribuem para o rendimento ou tenham suas despesas atendidas ou pagas pela renda familiar, todas convivendo no mesmo domicílio.

MEMBROS DA FAMÍLIA E GRAU DE PARENTESCO

Nº	Nome	Parentesco	Assinatura

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, e estou ciente que a prestação de informação falsa incorrerá nas penas de crime de falsidade ideológica previsto no art. 299 do Código Penal*, além do cancelamento da matrícula e do vínculo acadêmico com o IFPA, caso configurada a prestação de informação falsa apurada posteriormente à habilitação de matrícula, em procedimento que assegure a ampla defesa e o contraditório, sem prejuízo das sanções penais cabíveis (art. 9º da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação). E para corroborar informações, junto a esta declaração cópia do documento de identidade de cada membro da família declarado acima.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do declarante

Assinatura do responsável
(se o declarante for menor de 18 anos)



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PARÁ
CAMPUS BRAGANÇA
EDITAL Nº 06, DE 01 DE JUNHO DE 2026



*O Decreto-Lei nº 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 XVI

AUTODECLARAÇÃO DE RENDA FAMILIAR BRUTA PER CAPITA

DADOS DO DECLARANTE			
Nome:			
Nome social:			
Filiação:			
Nacionalidade:		Naturalidade:	
Identidade:		CPF:	
Endereço:			Nº
Bairro:	Cidade:	UF:	CEP:

DECLARO, sob as penas da lei, que minha família é composta de _____ (número) pessoas, conforme cópia do documento de identidade anexo, das quais _____ (número) recebem renda, conforme valores identificados abaixo.

Comentários: Valores identificados abaixo:

COMPOSIÇÃO DA RENDA FAMILIAR BRUTA MENSAL					
Nº	Nome	Parentesco	Trabalha		Renda (R\$)
			Sim	Nã o	

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, e estou ciente que a prestação de informação falsa incorrerá nas penas de crime de falsidade ideológica previsto no art. 299 do Código Penal*, além do cancelamento da matrícula e do vínculo acadêmico com o IFPA, caso configurada a prestação de informação falsa apurada posteriormente à habilitação de matrícula, em procedimento que assegure a ampla defesa e o contraditório, sem prejuízo das sanções penais cabíveis (art. 9º da Portaria Normativa nº 18, de 11 de outubro de 2012, do Ministério da Educação).

_____, ____ de _____ de ____.

Assinatura do declarante

Assinatura do responsável
(se o declarante for menor de 18 anos)



*O Decreto-Lei nº 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 XVII

AUTODECLARAÇÃO DE RENDA POR EXERCÍCIO DO TRABALHO AUTÔNOMO

Eu, _____, de nome social _____, nacionalidade _____, nascido em ____/____/____, no município de _____, Estado _____, filho de _____ e de _____, estado civil _____, residente e domiciliado à _____ CEP nº _____, portador da Cédula de Identidade nº _____, Órgão Expedidor _____, expedida em ____/____/____ (**cópia anexa**) e CPF nº _____._____._____._____, **DECLARO**, sob as penas da lei, e para fins de comprovação junto ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará – IFPA, que perfaço uma renda mensal aproximada de R\$ _____ (_____) referente ao exercício do trabalho autônomo de _____, que desenvolvo sem vínculo empregatício desde ____/____/____.

Declaro que as informações contidas nesta declaração são verdadeiras, e estou ciente de que a omissão ou prestação de informações ou documentos falsos ou divergentes constitui crime de falsidade ideológica previsto em lei*.

_____, _____ de _____ de _____.
(localidade) (dia) (mês) (ano)

Assinatura do declarante

*O Decreto-Lei nº 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 XVIII

LISTA DE DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA COMPROVAÇÃO DA RENDA FAMILIAR BRUTA MENSAL.

I. Trabalhadores Assalariados

- a. Contracheques;
- a. Declaração de IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver;
- b. CTPS registrada e atualizada;
- c. CTPS registrada e atualizada ou carnê do INSS com recolhimento em dia, no caso de empregada doméstica;
- d. Extrato atualizado da conta vinculada do trabalhador no FGTS;
- e. Extratos bancários dos últimos três meses, pelo menos.

II. Atividade Rural

- a. Declaração de IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver;
- a. Declaração de Imposto de Renda Pessoa Jurídica – IRPJ;
- b. Quaisquer declarações tributárias referentes às pessoas jurídicas vinculadas ao candidato ou a membros da família, quando for o caso;
- c. Extratos bancários dos últimos três meses, pelo menos, da pessoa física e das pessoas jurídicas vinculadas;
- d. Notas fiscais de vendas.

III. Aposentados e Pensionistas

- a. Extrato mais recente do pagamento de benefício;
- a. Declaração de IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver;
- b. Extratos bancários dos últimos três meses, pelo menos.

IV. Autônomos e Profissionais Liberais

- a. Declaração de IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver;
- a. Quaisquer declarações tributárias referentes às pessoas jurídicas vinculadas ao candidato ou a membros de sua família, quando for o caso;
- b. Guias de recolhimento ao INSS com comprovante de pagamento do último mês, compatíveis com a renda declarada;
- c. Extratos bancários dos últimos três meses, pelo menos.

V. Rendimentos de Aluguel ou Arrendamento de Bens Móveis e Imóveis



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PARÁ
CAMPUS BRAGANÇA
EDITAL Nº 06, DE 01 DE JUNHO DE 2026



- a. Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física – IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver.
- a. Extratos bancários dos últimos três meses, pelo menos.
- b. Contrato de locação ou arrendamento devidamente registrado em cartório acompanhado dos três últimos comprovantes de recebimentos.