



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA

**ANEXO I**

**FORMULÁRIO PARA AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL**  
(Candidatos(as) preto(as) ou pardos(as))

Eu, \_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, DECLARO

para o fim específico que me enquadro na Política de Ações Afirmativas de concorrer à reserva de vagas destinadas a pessoas pretas ou pardas no Processo Seletivo Simplificado de Professor Substituto, regido pelo Edital nº 189/2025 de 07 de novembro de 2025 do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB) – para o Código nº \_\_\_\_\_, Campus \_\_\_\_\_.

Declaro estar ciente de que, se for verificada a não veracidade de quaisquer informações prestadas nesta Autodeclaração, estarei sujeito(a), a qualquer tempo, às penalidades legais (administrativas e penais)

Com base na Lei nº 15.142, de 03 de junho de 2025, regulamentada pelo Decreto nº 12.536, de 27 de junho de 2025 e disciplinada pela Instrução Normativa Conjunta MGI/MIR/MPI nº 261, de 27 de junho de 2025, que sou:

Preto

Pardo

Local \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

Assinatura da/do declarante