



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Rua Estevão Remígio de Freitas, 1145 - Bairro Centro - CEP 62930-000 - Limoeiro do Norte - CE - www.ifce.edu.br

ANEXO

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE IMPOSSIBILIDADE DE PARTICIPAÇÃO NA AFERIÇÃO TELEPRESENCIAL

À Comissão Local de Heteroidentificação do IFCE campus _____.

Eu, _____, portador(a) do CPF nº _____, matrícula nº _____, estudante do curso de _____ em _____, do campus _____, portador do número telefônico () _____, declaro que não tenho condições técnicas para enviar os arquivos exigidos neste edital destinado ao processo de aferição telepresencial no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará.

Estou ciente de que serei convocado(a) pelo número de telefone acima indicado, para participar da aferição presencial, que ocorrerá no dia ____ de _____ de _____ (conforme cronograma do item 6 desse Edital).

Assinatura do(a) candidato(a)



Documento assinado eletronicamente por **Rodnei Regis de Melo, Coordenador(a) do Curso de Especialização em Energias Renováveis**, em 11/05/2022, às 08:54, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://sei.ifce.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **3711715** e o código CRC **DE14F32E**.