|  |
| --- |
|  |



|  |
| --- |
| Ministério da Educação Secretaria de Educação Profissional Tecnológica Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro |
|  |
|  |
| **FICHA DE MATRÍCULA** |
| (PREENCHER COM LETRA DE FORMA)  **Nº DE MATRÍCULA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS DO INGRESSO E PESSOAIS** | | | | | |
| **CPF:** | **ANO/SEMESTRE DE INGRESSO:** | | | **CAMPUS:** | |
| **CURSO:** | | | | | |
| **FORMA DE INGRESSO:**  ( ) PROCESSO SELETIVO ( ) ENEM ( ) SISU ( ) TRANSFERENCIA INTERNA  ( ) TRANSFERÊNCIA EXTERNA ( ) REINGRESSO ( ) TRANSFERÊNCIA EX-OFFICIO ( ) OUTROS\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | **MODALIDADE DE VAGA CONFORME EDITAL:** |
| **NOME DO DISCENTE:** | | | | | |
| **EMAIL:** | | | | | |
| **FILIAÇÃO 1:** | | | | | |
| **FILIAÇÃO 2:** | | | | | |
| **SEXO:** ( ) MASCULINO ( ) FEMININO | | | **DATA DE NASCIMENTO:** | | |
| **ESTADO CIVIL:** ( ) SOLTEIRO ( ) CASADO ( ) DIVORCIADO ( ) SEPARADO ( ) VIÚVO ( ) OUTROS ESPECIFIQUE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| **RAÇA:** ( ) AMARELO ( ) BRANCO ( ) INDÍGENA ( ) NEGRO ( ) PARDO ( ) NÃO INFORMADO | | | | | |
| **TIPO DE DEFICIÊNCIA**: ( ) FÍSICA ( ) VISUAL ( ) AUDITIVA ( ) MENTAL ( ) MÚLTIPLA ( ) NENHUMA ( ) OUTRAS ESPECIFIQUE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| **ESCOLA DE ORIGEM:** | | | | **TIPO DE ESCOLA**: ( ) PÚBLICA ( ) PRIVADA | |
| **ANO DE CONCLUSÃO:** | | **TIPO SANGUÍNEO:** ( ) O- ( ) O+ ( ) A- ( ) A+ ( ) B- ( ) B+ ( ) AB- ( ) AB+ | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NATURALIDADE** | | |
| **PAÍS:** | **NATURALIDADE:** | **MUNICÍPIO/UF:** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DOCUMENTAÇÃO** | | | | | | |
| **RG:** | **ÓRGÃO DE EXPEDIÇÃO/UF:** | | | **DATA DE EXPEDIÇÃO:** | | |
| **TÍTULO DE ELEITOR:** | | **ZONA:** | | | **SEÇÃO:** | **UF:** |
| **CERTIFICADO MILITAR:** | | | **DATA DE EXPEDIÇÃO:** | | | |

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**COMPROVANTE DE MATRÍCULA**

|  |
| --- |
| **ANO/SEMESTRE DE INGRESSO:** |
| NOME CIVIL: |
| CAMPUS: |
| CURSO: |

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ |  |
|  | Responsável pela Secretaria |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMAÇÕES PARA CONTATO** | | | | | |
| **CEP:** | | **ENDEREÇO:** | | | |
| **Nº** | **COMPLEMENTO:** | | **BAIRRO:** | | **MUNICÍPIO/UF:** |
| **TELEFONE FIXO:** | | | | **TELEFONE CELULAR:** | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMAÇÃO DO RESPONSÁVEL OBRIGATÓRIO PARA DISCENTES QUE SÃO MENORES DE IDADE** | | | | |
| **CPF:** | | **NOME:** | | |
| **SEXO:**  ( ) MASC ( ) FEM | **DATA DE NASCIMENTO:** | | **GRAU DE PARENTESCO:**  ( ) MÃE ( ) PAI ( ) AVÓ ( ) AVÔ ( ) TIA ( ) TIO ( ) PRIMA ( ) PRIMO ( ) OUTROS\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **TELEFONE FIXO:** | | | | **TELEFONE CELULAR:** |
| **E-MAIL:** | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMAÇÃOES DA SITUAÇÃO ECONÔMICA** | |
| RENDA FAMILIAR (SM=SALÁRIO MÍNIMO):  ( ) >0,5 SM ( ) 0,5 SM ( ) 1 SM ( ) 1,5 SM ( ) 2 SM ( ) 2,5 SM ( ) 3 SM ( ) 3,5 SM ( ) 4 SM ( ) 4,5 SM ( ) 5 SM ( ) 5,5 SM ( ) 6 SM ( ) 6,5 SM ( ) 7 SM ( ) 7,5 SM ( ) 8 SM ( ) 8,5 SM ( ) 9 SM ( ) 9,5 SM ( ) 10 SM ( ) < 10 SM | **NÚMEROS DE PESSOAS QUE DEPENDEM DA RENDA**: |

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

* Declaro: – aceitar as disposições expressas no Regulamento da Educação Profissional Técnica de Nível Médio e demais regulamentos referentes a esse nível de ensino;
* Estar ciente que serei considerado desistente, tendo minha matrícula cancelada, ao não comparecer, sem justificativa comprovada, a nenhum dos 5 (cinco) primeiros dias de aula, conforme estabelecido no Art. 26 do Regulamento da Educação Profissional Técnica de Nível Médio;
* Estar ciente que, em caso de matrícula condicionada, a documentação deverá ser entregue, impreterivelmente, **em até 30 (trinta) dias a partir da assinatura deste termo** e, que a não entrega dos mesmos implicará no cancelamento da matrícula. –
* Estar ciente que, o candidato que, a qualquer tempo, comprovadamente, apresentar documentos falsos, fornecer informações inverídicas, utilizar quaisquer meios ilícitos ou descumprir as normas do Edital deste Processo Seletivo, mesmo que apurado posteriormente à matrícula, em procedimento que lhe assegure o contraditório e a ampla defesa, terá a matrícula cancelada no IFRJ, sem prejuízo das sanções penais eventualmente cabíveis.

Responsabilizo-me pelas informações prestadas e pelos compromissos assumidos com esta Instituição. Atenciosamente,

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

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

Assinatura do Responsável

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

Nome por extenso/Grau de Parentesco

(para alunos menores de idade)