



EDITAL Nº 043/2021
PROCESSO SELETIVO PARA OS CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO *LATO SENSU* - ESPECIALIZAÇÃO

ANEXO VIII - TERMO DE COMPROMISSO

Eu, _____,

portador(a) do documento de identificação nº _____, expedida em ____/____/____,

CPF Nº _____, aprovado(a) no processo seletivo para o Curso de Especialização em

Campus _____, assumo:

(a) o compromisso de ter disponibilidade e me dedicar aos dias e horários estabelecidos para esse curso, bem como a todas as atividades acadêmicas relacionadas;

(b) a veracidade dos documentos apresentados na minha matrícula;

(c) ciência de que terei a matrícula cancelada caso não compareça à aula, sem justificativa comprovada, nos 15 (quinze) dias corridos a partir do início do primeiro semestre letivo do curso.

_____, ____ de _____ de _____.

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)



EDITAL Nº 043/2021
PROCESSO SELETIVO PARA OS CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO *LATO SENSU* - ESPECIALIZAÇÃO

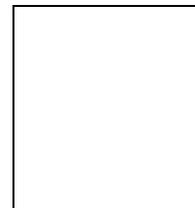
ANEXO IX - FORMULÁRIO DE MATRÍCULA



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: _____
(PARA PREENCHIMENTO DA SECRETARIA)



DADOS DO INGRESSO E PESSOAIS	
CPF:	ANO/SEMESTRE DE INGRESSO: CAMPUS:
CURSO:	
NÍVEL: () TÉCNICO INTEGRADO () EJA TÉCNICO INTEGRADO () TÉCNICO CONCOMITANTE/SUBSEQUENTE () GRADUAÇÃO () LATO SENSU (ESPECIALIZAÇÃO) () STRICTO SENSU (MESTRADO) () STRICTO SENSU (DOUTORADO)	
FORMA DE INGRESSO: () PROCESSO SELETIVO () ENEM () SISU () TRANSFERENCIA INTERNA () TRANSFERÊNCIA EXTERNA () REINGRESSO () TRANSFERÊNCIA EX-OFFICIO () OUTROS _____	
TIPO DE VAGA: () AMPLA CONCORRÊNCIA () AÇÃO AFIRMATIVA. INFORMAR CÓDIGO DO GRUPO CONFORME EDITAL: _____	
NOME DISCENTE:	
E-MAIL:	
FILIAÇÃO 1:	
FILIAÇÃO 2:	
GÊNERO: () 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: _____	
TIPO SANGUÍNEO: () O- () O+ () A- () A+ () B- () B+ () AB- () AB+	

DADOS DO CURSO ANTERIOR	
CURSO ANTERIOR: () ENSINO FUNDAMENTAL () ENSINO MÉDIO () GRADUAÇÃO () MESTRADO	
NOME DA INSTITUIÇÃO DE ORIGEM:	
TIPO DE INSTITUIÇÃO: () PÚBLICA () PRIVADA	CONCLUSÃO EM:

NATURALIDADE		
PAIS:	ESTADO:	MUNICÍPIO:

DOCUMENTAÇÃO			
RG:	ÓRGÃO DE EXPEDIÇÃO:	UF:	DATA DE EXPEDIÇÃO:
TÍTULO DE ELEITOR:	ZONA:	SEÇÃO:	UF:
CERTIFICADO MILITAR:	DATA DE EXPEDIÇÃO:		

INFORMAÇÕES PARA CONTATO				
CEP:		ENDEREÇO:		
Nº:	COMPLEMENTO:	BAIRRO:	MUNICÍPIO:	UF:
TELEFONE CELULAR:			TELEFONE OUTRO (OPCIONAL):	

INFORMAÇÕES 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:

INFORMAÇÕES DA(DO) RESPONSÁVEL (OBRIGATÓRIO PARA DISCENTES QUE SÃO MENORES DE IDADE)			
CPF:		NOME:	
GÊNERO: () MASC () FEM	DATA DE NASCIMENTO:	GRAU DE PARENTESCO: () MÃE () PAI () AVÓ () AVÔ () TIA () TIO () PRIMA () PRIMO () OUTROS _____	
TELEFONE CELULAR:		TELEFONE OUTRO (OPCIONAL):	
E-MAIL:			

TERMO DE RESPONSABILIDADE

- Para os alunos do Ensino Técnico:
 - aceitar as disposições expressas no Regulamento da Educação Profissional Técnica de Nível Médio e demais regulamentos referentes a esse nível de ensino; (Para os alunos do Ensino Técnico)
 - 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.
- Para os alunos do Ensino de Graduação:
 - aceitar as disposições expressas no Regulamento do Ensino de Graduação 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 10 (dez) primeiros dias de aula, conforme estabelecido no Art. 17 do Regulamento do Ensino de Graduação;
 - não possuir matrícula em outra Instituição Pública de Ensino Superior e estou ciente de que a duplicidade de matrícula implicará na perda da vaga, nos termos da Lei nº 12.089, de 12/12/2009;
 - estar ciente que a minha classificação no curso será definida ao final das etapas de matrícula previstas neste processo seletivo, dependendo da nota obtida no ENEM e da modalidade de vaga escolhida no SiSU, o que determinará se iniciarei o curso no 1º ou no 2º semestre letivos.
- Para os alunos do Ensino de Pós-Graduação (Especialização, Mestrado e Doutorado):
 - aceitar as disposições expressas no Regulamento do Ensino de Pós-Graduação 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, o compromisso de ter disponibilidade e me dedicar aos dias e horários estabelecidos para esse curso, bem como a todas as atividades acadêmicas relacionadas;
 - a veracidade dos documentos apresentados na minha matrícula;
 - ciência de que terei a matrícula cancelada caso não compareça à aula, sem justificativa comprovada, nos 15 (quinze) dias corridos a partir do início do primeiro semestre letivo do curso.
- Para os alunos de todos os níveis:
 - 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 DA(DO) DISCENTE (ou responsável, quando discente menor de idade)

NOME POR EXTENSO E GRAU DE PARENTESCO DA(O) RESPONSÁVEL (para discentes menores de idade)