



Ministério da Educação  
Instituto Federal do Espírito Santo  
Campus Vitória

**REQUERIMENTO DE MATRÍCULA**

<b>PS:</b> /	<b>Matrícula:</b> (PARA USO DA CRA)	<b>Nº da pasta:</b> (PARA USO DA CRA)
--------------	--	--

À Coordenadoria de Registros Acadêmicos dos Cursos Técnicos: (Preencher sem abreviaturas com os dados do aluno)

<b>Eu:</b>		Sexo: ( ) M ( ) F	
Nome Social:			
Nacionalidade:		Naturalidade:	
Estado Civil:		Data de Nasc.: ___ / ___ / ____	
Tipo Sanguíneo:		N.º de filhos:	
Etnia: ( ) Branca ( ) Amarela ( ) Parda ( ) Indígena ( ) Preta			CPF:
Endereço:			Nº:
Bairro:	Complemento:		CEP:
Cidade:	Estado:	Procedência: ( ) Urbana ( ) Rural	
Telefone fixo:	Telefone comercial:		Celular:
E-mail:			
Renda per capita familiar (renda total da família dividida pelo nº de pessoas dessa família) em salários mínimos: ( ) RFP<=0,5 ( ) 0,5<RFP<=1 ( ) 1<RFP<=1,5 ( ) 1,5<RFP<=2,5 ( ) 2,5<RFP<=3,5 ( ) RFP>3,5			
Com quem reside: ( ) Pais ( ) Pai ( ) Mãe ( ) Cônjuge ( ) Outros. Especificar:			
Profissão:		Grau de Instrução:	
Necessidades específicas: ( ) Sim ( ) Não		Qual (is): Pessoa com deficiência: ( ) Auditiva ( ) Visual ( ) Física ( ) Intelectual ( ) Altas Habilidades/Superdotação ( ) Transtorno Global do Desenvolvimento (transtornos de espectro autista, psicoses infantis, Síndromes de Asperger, de Kanner ,de Rett)	
Nome do Pai:		Tel.:	
Nome da Mãe:		Tel.:	
E-mail do pai:		E-mail da mãe:	
Responsável pelo aluno:			CPF:
Grau de parentesco:		E-mail do responsável:	
Endereço do responsável, se diferente do aluno:			Nº:
Bairro:		Complemento:	
Cidade:	Estado:	CEP:	Tel.:
Venho requerer matrícula para o Curso:			Turno
Assinale o tipo de vaga concorrida: ( ) Ampla concorrência (sem reserva de vaga) ( ) Ação Afirmativa 1: PPI CD ( ) SD ( ) ( ) Ação Afirmativa 1:OE CD ( ) SD ( ) ( ) Ação Afirmativa 2: PPI CD ( ) SD ( ) ( ) Ação Afirmativa 2: OE CD ( ) SD ( )			

A confirmação de matrícula está condicionada a análise e aprovação da documentação comprobatória prevista no Edital

Vitória – ES, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

Assinatura do(a) aluno(a), se maior, ou responsável

Servidor(a) responsável pelo atendimento



**COMPROVANTE DE REQUERIMENTO DE MATRÍCULA – PS** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

A confirmação de matrícula está condicionada a análise e aprovação da documentação comprobatória prevista no Edital

<b>Nome do(a) aluno(a):</b>	
Curso:	Turno:
Modalidade: ( ) Concomitante ( ) Subsequente ( ) Integrado regular ( ) Integrado Proeja	Início das aulas: / /
Data do requerimento: / /	Atendido(a) por: