

Ministério da Educação

Instituto Federal do Espírito Santo

Campus de Alegre

**ANEXO IV**

**REQUERIMENTO DE MATRÍCULA**

(Preencher sem abreviaturas com os dados do candidato)

Ilmo(a). Sr(a). Coordenador(a) de Registros Acadêmicos:

Eu, ............................................................................................................................................................... filho (a) de .................................................................................................................................................... e .....................................................................................................................................................................

Cor/raça………….………..…… Sexo….…………..…………… Nascido (a) no dia …..…..../.........../............, em ........................................................................................................ Estado.................... Residindo na ….......................................................................................................................Nº................... Aptº .............. Bairro............................................................................ CEP................................ Cidade…………………… ................................................................. Estado.................. RG...................................................... CPF …....................................... Telefone Residencial .................................... Celular: ........................................ E-mail do aluno (letra de forma) ….................................................................................................................

Número de pessoas que residem com o aluno: …........................Nº de filhos: …......................................... Estado Civil …........................................ Renda Familiar (soma dos rendimentos dos membros da família que residem na mesma casa, em número de salários mínimos) …..................

É aluno trabalhador: ……….. Não Profissão ….........................................................Tipo sanguíneo …....... É portador de necessidades educacionais especiais? ( ) Física ( ) Visual ( ) Auditiva ( ) Mental ( ) Múltipla ( ) Superdotado ( ) Condutas Típicas ( ) Outras/especificar ..............................................................

Venho requerer a V.S.ª matrícula no **Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Agroecologia e Sustentabilidade modalidade EaD.**

Alegre – ES, ......... de ………………………….. de 20…….

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

Assinatura do Candidato