



Ministério da Educação  
Instituto Federal do Espírito Santo  
Campus Venda Nova do Imigrante

**ANEXO III - REQUERIMENTO DE MATRÍCULA**  
(Preencher sem abreviaturas com os dados do candidato)

À Coordenadoria de Registros Acadêmicos (CRA):

Eu:		Data Nascimento: ___/___/_____	
Nome social:		Naturalidade:	
Cor/raça: ( ) Amarela ( ) Branca ( ) Indígena ( ) Parda ( ) Preta		Nacionalidade:	
Endereço:	Nº	Complemento:	
Bairro	CEP:		
Cidade/Estado:	Sexo: ( ) M ( ) F	Procedência: ( ) Urbana ( ) Rural	
Com quem reside: ( ) Pais ( ) Pai ( ) Mãe ( ) Cônjuge ( ) Outros, especificar:			
CPF:	Celular:	Tel. fixo:	Tipo Sangue:
Profissão:	Trabalha? ( ) Sim ( ) Não	Estado Civil:	N.º de filhos:
Renda per capita familiar (renda total da família dividida pelo nº de pessoas dessa família): ( ) 0<RFP<=0,5 ( ) 0,5<RFP<=1 ( ) 1,0<RFP<=1,5 ( ) 1,5<RFP<=2,5 ( ) 2,5<RFP<=3,5 ( ) RFP>3,5			
Email (em letra de forma):			
Nome da mãe:		Tel.:	
Nome do pai:		Tel.:	
E-mail mãe:	E-mail pai:		
Responsável pelo aluno:		Grau de parentesco:	
E-mail do responsável:		CPF:	
Endereço, se diferente do aluno:			Nº
Bairro		CEP:	
Cidade/Estado:		Procedência: ( ) Urbana ( ) Rural	
Assinale o tipo de vaga concorrida: ( X ) Ampla Concorrência			
Necessidades específicas: ( ) Não ( ) Sim: Especificar:			
Venho requerer matrícula para o Curso:			Turno:

A confirmação da matrícula está condicionada à existência de vagas e à análise e aprovação da documentação comprobatória, prevista no Edital.

Venda Nova do Imigrante, ES, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) candidato(a) ou responsável legal