



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE REFERÊNCIA EM FORMAÇÃO E EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA
Rua Barão de Mauá, 30 – Jucutuquara – 29040-860 – Vitória – ES
27 3198-0900

EDITAL Nº 31/2019 – SELEÇÃO DE CADASTRO DE RESERVA DE Tutores A DISTÂNCIA E PRESENCIAL PARA OS CURSOS NA MODALIDADE A DISTÂNCIA – CEFOR/IFES

RETIFICAÇÃO

Edital retificado para corrigir ANEXO V, conforme texto a seguir:

ONDE SE LÊ:

ANEXO V – REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

(Preencher todos os campos sem abreviaturas)

Ilma. Sr(a). Coordenador(a) da Secretaria Acadêmica do Cefor

Eu, nome do(a) aluno(a)
filho(a) de.....
e..... Nascido(a)
no dia/...../....., em, Estado,
Residindo na Rua....., Nº,
Complemento(Apto/Bloco):.....Bairro.....
CEP.....Cidade.....Estado:.....
DDD/Telefone.....Resid.....DDD/Celular.....

E-mail para contato com o Ifes: (escrever o e-mail com letra de forma nos quadrinhos abaixo)

Venho requerer a V. S.^a matrícula no Curso.....

Sexo: ()F () M | Etnia: ()Branca ()Negra ()Parda ()Amarela ()Indígena

Portador de Necessidades Especiais? Não() Sim() Qual? ()Física ()Visual ()Auditiva ()Mental ()Múltipla ()Superdotado

()Condutas Típicas () Outras:.....

Renda per capita em números de salários-mínimos:

(renda total dos indivíduos da família, dividida pelo número de indivíduos com renda)

Declaro, sob as penas da Lei, que as informações fornecidas no momento da inscrição online, bem como os documentos que apresento para fins de comprovação, são autênticas e integralmente verdadeiras. **Declaro, ainda, estar ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes podem provocar o cancelamento de minha matrícula no curso, a qualquer tempo.** Autorizo ao Ifes a averiguar as informações fornecidas. Por ser expressão da verdade, firmo e assino a presente para que a mesma produza seus efeitos legais e de direito, e estou ciente de que responderei legalmente pelas informações prestadas.

Vitória – ES, de de

.....

Assinatura do(a) aluno(a) ou responsável legal

LEIA-SE:

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA
(Preencher sem abreviaturas com os dados do candidato)

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

Eu,

filho(a) de e

Cor/raça: Sexo:

Nascido(a) no dia em Estado

Residindo na Nº Apto

Bairro CEP Cidade Estado

RG Órgão Emissor Data de Expedição

CPF

Telefone: Residencial Celular

E-mail do(a) estudante

Com quem reside Outros/especificar

Número de Pessoas que residem com o(a) estudante

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 Profissão

Tipo sanguíneo Possui necessidades educacionais especiais?

Outras/Especificar

Venho requerer a V.S.ª matrícula no curso

Declaro, sob as penas da Lei, que as informações fornecidas no momento da inscrição on-line, bem como os documentos que apresento para fins de comprovação são autênticas e integralmente verídicas. Declaro ainda, estar ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes, podem provocar o cancelamento de minha matrícula no curso, a qualquer tempo. Autorizo ao Ifes a averiguar as informações fornecidas. Por ser expressão da verdade, firmo e assino a presente para que a mesma produza seus efeitos legais e de direito, e estou ciente de que responderei legalmente pelas informações prestadas.

Vitória-ES, ____ de ____ de ____ . Assinatura do(a) estudante: _____