

ANEXO XIV FORMULÁRIO DE MATRÍCULAS (para matrículas por e-mail)

EDITAL COM NOVOS PROCEDIMENTOS DE MATRÍCULA E HETEROIDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO PÚBLICO UNIFICADO DO IFMA DE ACESSO AOS CURSOS DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL TÉCNICA DE NÍVEL MÉDIO, NAS FORMAS INTEGRADA, CONCOMITANTE E SUBSEQUENTE AO ENSINO MÉDIO			
CURSO:		FORMA: () Integrada () Concomitante () Subsequente	
TURNO: () Matutino () Vespertino () Diurno () Noturno			
Campus:			
DADOS PESSOAIS			
Nome completo:			
Sexo:	Data de nascimento: / /	Estado civil:	
CPF:	Nacionalidade:	Naturalidade:	
RG:	Estado emissor:	Orgão emissor:	Data de emissão: / /
Título de Eleitor:	Zona:	Sessão:	
Raça () Branca () Preta () Parda () Indígena			
DADOS DE ENDEREÇO E CONTATOS			
Logradouro (Rua/Trav./Avenida) :			Nº :
Bairro:	Cidade:	UF:	
Complemento:	Zona Residencial () rural () urbana		
Telefone Cadastrado no Gov.BR:	Telefone principal:		
Email:			
DADOS FAMILIARES			
Dados do Pai			
Nome completo:			
Estado civil:	Falecido () Sim () Não		
Dados da Mãe			
Nome completo:			
Estado civil:	Falecida () Sim () Não		
Dados do Responsável			
Nome completo:			
CPF:	Email:	Telefone:	
Parentesco: () Pai/Mãe () Avô/Avó () Tio/Tia () Sobrinho/Sobrinha () Outro			
(APENAS PARA CANDIDATOS INSCRITOS EM COTAS)			
Nº membros da família:	Nome do 1º familiar:		
1º familiar Menor de idade:			
DEFICIÊNCIAS, TRANSTORNOS E SUPERDOTAÇÃO			
Possui necessidade especiais? () Sim () Não			
Deficiências	() Baixa Visão Cegueira () Deficiência Auditiva () Deficiência Física () Surdez () Deficiência Intelectual () Deficiência Múltipla () Surdocegueira		
Transtornos	() Autismo () Síndrome de Asperger () Síndrome de Rett () Transtorno Desintegrativo da Infância		
Superdotação	() Altas habilidades () Superdotação		

TRANSPORTE ESCOLAR UTILIZADO	
Utiliza transporte escolar público () Sim () Não	
Tipo de veículo utilizado no transporte escolar público:	
DADOS ESCOLARES ANTERIORES	
Nível de Ensino	() Básico () Extensão () Fundamental () Graduação () Médio () Pós-Graduação () Superior () Técnico
Tipo da Instituição	() Pública () Privada

() Confirmo que as informações prestadas nesse Formulário são verdadeiras.

() Confirmo, também, estar ciente de que, a comprovação da falsidade destas informações, em procedimento que me assegure o contraditório e a ampla defesa, implicará no cancelamento da minha matrícula nesta Instituição Federal de Ensino, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

_____, _____ de _____ de 2021.
(cidade)

Assinatura do Candidato

Assinatura do Responsável
(caso candidato seja menor de idade)