**FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE MATRÍCULA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [Site do Instituto Federal Farroupilha](http://www.iffarroupilha.edu.br/) | |  | **COORDENAÇÃO DE REGISTROS ACADÊMICOS** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **REQUERIMENTO DE MATRÍCULA** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  | | | | | | | | | | | |  |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOME DO ALUNO:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **RG:** | | | | **CPF:** | | | | | | **TÍTULO DE ELEITOR:** | | | | | | | |
| **Nº DO PASSAPORTE (SOMENTE PARA CANDIDATOS ESTRANGEIROS):** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **FILIAÇÃO** | **PAI:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **MÃE:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NACIONALIDADE:** | | | | | **NATURALIDADE:** | | | | | | | | **DATA DE NASCIMENTO:** | | | | |
| **RESERVA DE VAGA:** | | | | | **FORMA DE INGRESSO:** | | | | | | | | | | | **CHAMADA:** | |
| **ENDEREÇO** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **RUA/AVENIDA:** | | | | | | | | | **Nº:** | | | | | **COMPLEMENTO:** | | | |
| **BAIRRO:** | | | | | **CIDADE:** | | | | | | **UF:** | | | **CEP:** | | | |
| **TELEFONE ALUNO:** | | | | |  | | | **E-mail:** | | | | | | | | | |
| **TELEFONE RESPONSAVEL:** | | | | |  | | | **E-mail de um dos responsáveis:** | | | | | | | | | |
| ( ) ESTOU CIENTE DO REGULAMENTO DE CONVIVÊNCIA DOS ESTUDANTES, DAS BIBLIOTECAS E ESTÁGIOS DO IF FARROUPILHA, DISPONÍVEL PARA CONSULTA NO SITE INSTITUCIONAL – PORTAL DO ALUNO > (<http://www.iffarroupilha.edu.br/portal-aluno>).  ( ) ESTOU CIENTE, QUE, CASO NÃO FREQUENTE, SEM JUSTIFICATIVA, OS 5 (CINCO) PRIMEIROS DIAS CONSECUTIVOS DE AULA, SEREI CONSIDERADO DESISTENTE E TEREI MINHA MATRÍCULA AUTOMATICAMENTE CANCELADA.  ( ) **AUTORIZO O** INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA, PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PÚBLICO, **O USO DA IMAGEM E VOZ DO ALUNO**, EM DECORRÊNCIA DA PARTICIPAÇÃO EM ATIVIDADES DE ENSINO, PESQUISA e EXTENSÃO REALIZADAS POR ESTA INSTITUIÇÃO DE ENSINO.  ( ) **AUTORIZO O ALUNO**, A **PARTICIPAR DE VIAGENS DE ESTUDO**, PARA REPRESENTAR O INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA EM ATIVIDADES ARTÍSTICAS, CULTURAIS, CIENTÍFICAS E TÉCNICAS, BEM COMO EM EVENTOS QUE O INSTITUTO PROMOVERÁ, EM CONFORMIDADE COM AS NORMAS VIGENTES NOS REGULAMENTOS. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **REQUER MATRÍCULA** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOME DO CURSO** | | | | | | | | | | | | | | | | | **ANO/TURMA** |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **DATA**  **RESPONSÁVEL pelo preenchimento (CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **RESERVADO A COMISSÃO JULGADORA DOS DOCUMENTOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ( ) DOCUMENTAÇÃO CONFORME EDITAL, CONFERIDA EM \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_  ( ) MATRÍCULA DEFERIDA  ( ) MATRÍCULA INDEFERIDA. MOTIVO:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ASSINATURA DOS MEMBROS DA COMISSÃO:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  | | | | | | | | | | | |  |  | |
| **RESERVADO A COORDENAÇÃO DE REGISTROS ACADÊMICOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NÚMERO DE MATRÍCULA GERADO NO SISTEMA:** | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |
| **EM \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  CRA | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DADOS SOCIOECONÔMICOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **COR/RAÇA:**  ( ) BRANCO  ( ) PRETO  ( ) PARDO  ( ) AMARELO  ( ) INDÍGENA | | | | | | | **ESTADO CIVIL:**  ( ) SOLTEIRO  ( ) CASADO  ( ) UNIÃO ESTÁVEL  ( ) DIVORCIADO  ( ) SEPARADO  ( ) VIÚVO | | | | | | | | | | |
| **FAIXA DE RENDA FAMILIAR:**  ( ) ATÉ 1,5 SALÁRIOS MÍNIMOS  ( ) ENTRE 1,5 E 2,0 SALÁRIOS MÍNIMOS  ( ) ENTRE 2,0 E 2,5 SALÁRIOS MINIMOS  ( ) ENTRE 2,5 E 3,0 SALÁRIOS MÍNIMOS  ( ) MAIS QUE 3,0 SALÁRIOS MÍNIMOS  RENDA FAMILIAR:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  NÚMERO DE DEPENDENTES DA RENDA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  RECEBE BOLSA FAMÍLIA: ( ) SIM ( ) NÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NECESSIDADES EDUCACIONAIS ESPECIAIS:**  ( ) Não  ( ) Altas habilidades/superdotação  ( ) Condutas típicas (déficit de atenção, hiperatividade, esquizofrenia, transtorno bipolar)  ( ) Deficiência auditiva  ( ) Deficiência física  ( ) Deficiência mental  ( ) Deficiência múltipla (associação de duas ou mais)  ( ) Deficiência visual  ( ) Surdocegueira (deficiência auditiva e visual)  ( ) Transtorno Global do Desenvolvimento. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **COM RELAÇÃO AO TRABALHO:**  ( ) Não realiza nenhuma atividade remunerada  ( ) Trabalhador com carteira assinada  ( ) Trabalhador sem carteira assinada  ( ) Servidor público concursado  ( ) Em contrato temporário  ( ) Autônomo/prestador de serviços ou proprietário de empresa  ( ) Trabalhador rural | | | | | | | | | | | | | | | | | |