



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
CAMPUS CONGONHAS
DIRETORIA DE ENSINO
Autarquia Educacional – Lei 11.892 de 29 de dezembro de 2008 – CNPJ: 10.626.896/0005-04

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

Venho respeitosamente, requerer junto ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais, *Campus Congonhas* a matrícula para o curso identificado, referente ao 2º semestre letivo de 2024. Ademais, assumo a responsabilidade pela veracidade das informações aqui prestadas e, para tanto, anexo a devida documentação comprobatória.

Curso: Licenciatura em Letras	Matrícula:
Modalidade de Ensino: <input checked="" type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Distância	Turno: Noturno
Aceito por: <input type="checkbox"/> Processo Seletivo <input type="checkbox"/> Vestibular <input type="checkbox"/> SISU	
Nome completo: _____ Data de Nascimento: ____/____/____	
RG: _____ Órgão Expedidor: _____ Emissão: ____/____/____ Tipo sanguíneo: _____ RH: _____	
Profissão: _____ E-mail: _____	
Estado civil: () Casado(a) () Desquitado(a) () Divorciado(a) () Solteiro(a) () Viúvo(a) () Outro _____	
Tel.: Fixo: () _____ Cel.: () _____ Trab.: () _____	
Escolaridade: () Fundamental () Médio completo () Médio incompleto () Superior completo () Superior incompleto () Pós-graduação _____ Escola em que concluiu o ensino médio: _____ Ano de Conclusão: _____ Rede: () Municipal () Estadual () Federal () Particular	
Cidade: _____ UF: _____ Distrito: _____	
Já fez algum curso no IFMG? () Não () Sim. Qual? _____	
Religião: () Católica () Evangélica () Umbanda () Espírita () Outras	
Possui deficiência, transtorno global do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação: () Não () Sim. Qual? () Deficiência física () Cegueira () Autismo infantil () Deficiência múltipla () Baixa visão () Síndrome de Rett () Deficiência intelectual () Surdocegueira () Síndrome de Asperger () Deficiência auditiva () Surdez () Transtorno desintegrativo da infância () Altas habilidades/Superdotação () Outro(a) _____	
Necessita de atendimento especial? () Não () Sim. Qual? _____	
Alérgico(a): () Não () Sim. Observação: _____ Possui filhos? () Não () Sim. Quantos? _____	
Situação do(a) aluno(a) em relação ao trabalho: () Não trabalha () Trabalha meio expediente () Trabalho integral () Serviços eventuais () Parou de trabalhar para estudar	
Você se deslocará até a escola: () a pé () Ônibus/lotação () Carro () Motocicleta () Van () Transporte oferecido pela prefeitura () Outros _____	
Filiação: Pai: _____ Data de Nascimento: ____/____/____	
Naturalidade do pai: _____ Estado: _____	
CPF: _____ RG: _____	
Situação do pai em relação ao trabalho: () Não trabalha () Aposentado () Autônomo () Funcionário público () Pensionista () Aposentado, mas exerce atividade remunerada () Empresa privada () Trab. Rural	
Mãe: _____ Data de Nascimento: ____/____/____	
Naturalidade da mãe: _____ Estado: _____	
CPF: _____ RG: _____	
Situação da mãe em relação ao trabalho: () Não trabalha () Aposentada () Autônoma () Funcionária pública () Pensionista () Aposentado, mas exerce atividade remunerada () Empresa privada () Trab. Rural	



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
CAMPUS CONGONHAS
DIRETORIA DE ENSINO
Autarquia Educacional – Lei 11.892 de 29 de dezembro de 2008 – CNPJ: 10.626.896/0005-04

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____
aluno(a) desta Instituição, responsabilizo-me pela dedicação às atividades programadas pela Escola, aceitando todos os dispositivos do Regimento Interno, Código de Ética e Disciplina do Corpo Discente deste estabelecimento.

Comprometo-me a indenizar todo e qualquer dano que eu possa vir causar ao patrimônio deste estabelecimento ou de terceiros.

Assinatura da Autorização

**DECLARAÇÃO DE NÃO OCUPAÇÃO DE VAGA SIMULTÂNEA
EM INSTITUIÇÕES PÚBLICAS DE ENSINO OU NA MESMA INSTITUIÇÃO**

Eu, _____
RG _____, ao matricular-me no **Curso de Licenciatura em Letras** do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais – *Campus Congonhas*, de acordo com a Lei Federal nº 12.089 de 11 de novembro de 2009 e com a Resolução IFMG nº 049 de 20 de setembro de 2012, a qual dispõe sobre aprovação da Resolução ad referendum nº 25/2012 a qual, por sua vez, dispõe sobre a aprovação do Regimento de Ensino do IFMG, em seu art. 23, declaro não estar matriculado em nenhum outro curso de graduação em qualquer instituição pública de ensino superior em todo território Nacional. Declaro também ter ciência de que caso a instituição de ensino superior constate que ocupo uma vaga na mesma, ou em outra instituição, serei comunicado que terei de optar por uma das vagas no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados a partir do primeiro dia útil posterior à comunicação ou, caso não compareça no prazo assinalado no art.3º da Lei nº 12.089 de 2009 ou não opte por uma das vagas, a instituição pública de ensino superior providenciará o cancelamento da matrícula mais antiga (na hipótese de a duplicidade ocorrer em instituições diferentes) ou da matrícula mais recente (na hipótese de a duplicidade ocorrer na mesma instituição). Estou ciente de que concomitantemente ao cancelamento da matrícula na forma do disposto no §1º do art.3º da Lei nº 12.089 de 2009, será decretada a nulidade dos créditos adquiridos no curso cuja matrícula foi cancelada.

Nestes termos, declaro-me ciente.

Assinatura do candidato (por extenso)

Assinatura do responsável (por extenso)

AUTORIZAÇÃO PARA REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO DE IMAGEM E VOZ

Pelo presente instrumento particular, eu, _____
autorizo o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais a reproduzir, veicular e divulgar gratuitamente a minha imagem e voz, por prazo indeterminado, de forma irrevogável, compreendendo a veiculação, fixação e reprodução da imagem e voz do Licenciante pela televisão, internet, DVD, material impresso e quaisquer outros meios de comunicação existentes ou que venham a ser criados, passíveis de veicular, transmitir e retransmitir a imagem e/ou áudio.

Congonhas, de agosto de 2024.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
CAMPUS CONGONHAS
DIRETORIA DE ENSINO
Autarquia Educacional – Lei 11.892 de 29 de dezembro de 2008 – CNPJ: 10.626.896/0005-04

ANEXO DA INSTRUÇÃO NORMATIVA PROEX Nº 01/2012
QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO
Dados Pessoais

2024/2

Nome (por extenso/legível): _____

Curso: _____ **Turma:** _____

Curso: () Formação Inicial e Continuada () Curso Técnico Integrado () Curso Técnico Subsequente
() Curso Técnico Concomitante () Curso Superior – Bacharelado () Curso Superior – Tecnológico
() Curso Superior – Licenciatura () Curso de Pós-Graduação

Sexo: () M () F

Cor/raça: () Branca () Preta () Parda () Amarela () Indígena

Faixa etária: () Até 14 anos () de 15 a 17 anos () de 18 a 19 anos () de 20 a 24 anos
() de 25 a 29 anos () de 30 a 39 anos () de 40 a 49 anos () acima de 50 anos

Dados Socioeconômicos

1- Antes de se matricular no IFMG, você estudou: () sempre em escola pública () parte em escola pública, parte em particular () parte em escola pública, parte em escola particular com bolsa () escola particular com bolsa () sempre em escolar particular

2-Situação do pai: () Presente () Ausente () Falecido

3-Grau de instrução: () Analfabeto () 1º grau incompleto () 1º grau completo () 2º grau incompleto
() 2º grau completo () Superior incompleto () Superior completo
() Outro Especificar: _____

4-Situação da mãe: () Presente () Ausente () Falecida

5-Grau de instrução: () Analfabeta () 1º grau incompleto () 1º grau completo () 2º grau incompleto
() 2º grau completo () Superior incompleto () Superior completo
() Outro Especificar: _____

6-Você reside: () Com amigos () Com os pais () Em casa de estudantes(
) Com o cônjuge () Com a mãe () Com o pai
() Em pensionato () Outro Especificar: _____

7-Residência: () Própria do aluno () Alugada pelos pais () Própria dos pais () Cedida () Alugada por você

8-Área de procedência () Urbana () Rural

9-Renda familiar: _____ salários mínimos (em números inteiros – quantidade de salários)

10-Número de pessoas que compõem a família (inclusive você): _____

Assinatura do aluno ou responsável: _____ **Data:** /08/2024.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
CAMPUS CONGONHAS
DIRETORIA DE ENSINO
Autarquia Educacional – Lei 11.892 de 29 de dezembro de 2008 – CNPJ: 10.626.896/0005-04

ANEXO V

AUTORIZAÇÃO PARA REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO DE IMAGEM E VOZ PARA CANDIDATOS MAIORES DE 18 ANOS

Pelo presente instrumento particular, eu _____, de nacionalidade _____, estado civil _____, profissão _____, portador da Carteira de Identidade nº _____, inscrito no CPF/MF sob o nº _____, residente na _____, n° _____, bairro _____, cidade _____, estado _____, autorizo o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais a reproduzir, veicular e divulgar gratuitamente a minha imagem e voz, por prazo indeterminado, de forma irrevogável, compreendendo a veiculação, fixação e reprodução da imagem e voz do Licenciante pela televisão, Internet, DVD, material impresso e quaisquer outros meios de comunicação existentes ou que venham a ser criados, passíveis de veicular, transmitir e retransmitir a imagem/ou áudio.

_____, de _____ de _____.

Assinatura do retratado