



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
IFMG - Campus Ponte Nova
LEI Nº 11.892, DE 29/12/2008, PUBLICADA NO DOU DE 30/12/2008, SEÇÃO I, PÁGS. I - 3
Praça José Emiliano Dias, 87 - Centro - Ponte Nova - MG - CEP: 35430034
Tel.: (31) 3881-2630. Site: www.ifmg.edu.br/pontenova

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA - INTEGRADO 2023

Curso Técnico: Administração Informática **Turno:** Integral
Modalidade do Curso: Integrado ao Ensino Médio **Aceito por:** Exame de Seleção
Modalidade de Ensino: Presencial

Venho, respeitosamente, requerer junto ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais, *Campus* Ponte Nova, a matrícula para o curso acima identificado, referente ao período letivo de 2023. Ademais, assumo a responsabilidade pela veracidade das informações aqui prestadas e, para tanto, anexo a devida documentação comprobatória.

DADOS PESSOAIS DO(A) ESTUDANTE

Nome do(a) Estudante: _____

Nome Social: _____

Faixa Etária: Até 14 anos 15 a 17 anos 18 a 19 anos 20 a 24 anos **Data de Nascimento:** _____
 25 a 29 anos 30 a 39 anos 40 a 49 anos acima 50 anos

Nacionalidade: _____ **Naturalidade:** _____ **UF:** _____

Gênero: _____ **Estado Civil:** _____ **Nº de Filhos:** _____

RG: _____ **Órgão Expedidor:** _____ **Data Expedição:** _____

CPF: _____ **Já fez algum curso no IFMG:** Sim Não

Endereço: _____ **Nº:** _____ **Complemento:** _____

Bairro: _____ **Cidade:** _____

Estado: _____ **CEP:** _____ **Telefone do(a) Estudante:** _____

E-mail do(a) Estudante: _____

Cor: Branca Preta Parda Amarela Indígena

Necessidades Educacionais Especiais: Sim Não

Física Auditiva Mental Deficiência visual Surdez Surdo-cegueira Síndrome de Down
 Autismo Múltipla Altas habilidades/Superdotado Baixa Visão Fala

Condutas Típicas Especificar: _____

Outras Especificar: _____

Necessita de Atendimentos Especiais: Sim Não **Qual?** _____

Em caso afirmativo, apresentar laudo recente.

Alérgico: Sim Não Se sim, Qual alergia? _____ **Tipo Sanguíneo:** _____

Nome do pai: _____	CPF do pai: _____
Naturalidade do pai: _____	Data de Nascimento do pai: _____
Telefone do pai: _____	E-mail do pai: _____
Nome da mãe: _____	CPF da mãe: _____
Naturalidade da mãe: _____	Data de Nascimento da mãe: _____
Telefone da mãe: _____	E-mail da mãe: _____
Responsável pedagógico: _____	Telefone: _____

DADOS ESCOLARES – ENSINO BÁSICO

Instituição: _____	
Ano de Conclusão: _____	Grau: <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental <input type="checkbox"/> Ensino Médio
Procedência escolar: <input type="checkbox"/> Municipal <input type="checkbox"/> Estadual <input type="checkbox"/> Federal <input type="checkbox"/> Particular	
Cidade: _____	Estado: _____
Curso (caso seja técnico): _____	

DADOS SOCIOECONÔMICOS

1 – Antes de se matricular no IFMG, você estudou: <input type="checkbox"/> sempre em escola pública <input type="checkbox"/> parte em escola pública, parte em escola particular <input type="checkbox"/> parte em escola pública, parte em escola particular com bolsa <input type="checkbox"/> escola particular com bolsa <input type="checkbox"/> sempre em escola particular	
2 – Situação do pai: <input type="checkbox"/> Presente <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Falecido	
3 – Grau de Instrução do pai: <input type="checkbox"/> Analfabeto <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental completo <input type="checkbox"/> Ensino Médio incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Médio completo <input type="checkbox"/> Superior incompleto <input type="checkbox"/> Superior completo <input type="checkbox"/> Outro Especificar: _____	
4 – Situação da mãe: <input type="checkbox"/> Presente <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Falecida	
5 – Grau de Instrução da mãe: <input type="checkbox"/> Analfabeto <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental completo <input type="checkbox"/> Ensino Médio incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Médio completo <input type="checkbox"/> Superior incompleto <input type="checkbox"/> Superior completo <input type="checkbox"/> Outro Especificar: _____	
6 – Você reside: <input type="checkbox"/> com amigos <input type="checkbox"/> com os pais <input type="checkbox"/> em casa de estudante <input type="checkbox"/> com o cônjuge <input type="checkbox"/> com a mãe <input type="checkbox"/> com o pai <input type="checkbox"/> em pensionato <input type="checkbox"/> Outro Especificar: _____	
7 – Residência: <input type="checkbox"/> própria <input type="checkbox"/> alugada pelos pais <input type="checkbox"/> própria dos pais <input type="checkbox"/> cedida <input type="checkbox"/> alugada por você	
8 – Área de procedência: <input type="checkbox"/> Urbana <input type="checkbox"/> Rural	9 – Renda familiar: _____ salário(s) mínimo(s)
10 – Número de pessoas que compõem a família (inclusive você): _____	
11 – Você trabalha? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

Ponte Nova, _____ de _____ de 2023.

Assinatura do(a) estudante (Por extenso): _____

Assinatura do(a) responsável (Por extenso): _____



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
CAMPUS AVANÇADO PONTE NOVA
DIREÇÃO DE ENSINO

Praça José Emiliano Dias, 87, Bairro Centro – Ponte Nova – CEP: 34430-034, Estado de Minas Gerais.

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Declaro, para os devidos fins, ser responsável pelo bom uso e pela conservação dos patrimônios móveis e imóveis do IFMG *Campus* Avançado Ponte Nova e estar ciente da obrigação de ressarcir o Instituto por qualquer dano aos patrimônios móveis e/ou imóveis.

Autorizo pelo presente instrumento o uso de minha imagem e/ou do(a) estudante pelo(a) qual sou responsável legal, em matérias publicitárias (nacionais ou internacionais) destinadas à divulgação ao público em geral e/ou apenas para uso interno do IFMG *Campus* Avançado Ponte Nova.

Declaro que a responsabilidade pela saída do(a) estudante das dependências do IFMG *Campus* Avançado Ponte Nova não é de responsabilidade da instituição, e sim do(a) próprio(a) estudante e de sua família.

Declaro estar ciente das normas e regulamentos do IFMG – Campus Avançado Ponte Nova, a saber, os Projetos Pedagógicos de Cursos; as matrizes curriculares vigentes no campus, a grade de horários; a relação de docentes; o calendário acadêmico e as informações gerais sobre o IFMG e os cursos; o Regimento Geral; o Regulamento de Ensino dos Cursos de Educação Profissional Técnica de Nível Médio; o Regulamento Disciplinar Discente; disponíveis nos sites: www.ifmg.edu.br/pontenova e www.ifmg.edu.br; bem como dos procedimentos específicos da Diretoria de Ensino do campus e do Setor de Registro e Controle Acadêmico.

Assumo o compromisso de entregar à Diretoria de Ensino do IFMG – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais – Campus Avançado Ponte Nova, o meu Histórico Escolar, no prazo máximo de 30 dias, a contar de hoje. Estou ciente de que a não apresentação deste documento até ____/____/2023 acarretará o cancelamento da minha matrícula no curso técnico integrado em _____.

NOME DO RESPONSÁVEL:	
<input type="checkbox"/> ESTUDANTE <input type="checkbox"/> PAI <input type="checkbox"/> MÃE <input type="checkbox"/> OUTRO:	
CPF:	RG:

Ponte Nova, ____ de _____ de 2023.

Assinatura do(a) Estudante (por extenso)

Assinatura do Responsável (por extenso)