



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
IFMG - Campus Ponte Nova
LEI N° 11.892, DE 29/12/2008, PUBLICADA NO DOU DE 30/12/2008, SEÇÃO I, PAGS. 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 2026

Ingresso: 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. 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: Ensino Fundamental Ensino Médio

Procedência escolar: Municipal Estadual Federal Particular

Cidade: _____ Estado: _____

Curso (caso seja técnico): _____

DADOS SOCIOECONÔMICOS

1 – Antes de se matricular no IFMG, você estudou: sempre em escola pública parte em escola pública, parte em escola particular
 parte em escola pública, parte em escola particular com bolsa escola particular com bolsa sempre em escola particular

2 – Situação do pai: Presente Ausente Falecido

3 – Grau de Instrução do pai: Analfabeto Ensino Fundamental incompleto Ensino Fundamental completo

Ensino Médio incompleto Ensino Médio completo Superior incompleto Superior completo

Outro Especificar: _____

4 – Situação da mãe: Presente Ausente Falecida

5 - Grau de Instrução da mãe: Analfabeto Ensino Fundamental incompleto Ensino Fundamental completo

Ensino Médio incompleto Ensino Médio completo Superior incompleto Superior completo

Outro Especificar: _____

6 – Você reside: com amigos com os pais em casa de estudante com o cônjuge com a mãe com o pai
 em pensionato Outro Especificar: _____

7 – Residência: própria alugada pelos pais própria dos pais cedida alugada por você

8 – Área de procedência: Urbana Rural 9 – Renda familiar: _____ salário(s) mínimo(s)

10 – Número de pessoas que compõem a família (inclusive você): _____ 11 – Você trabalha? Sim Não

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.
- 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 ao Registro e Controle Acadêmico/ IFMG - Campus Avançado Ponte Nova, o meu Histórico Escolar, no período solicitado. Estou ciente de que a não apresentação desse documento acarretará o cancelamento da minha matrícula no curso.

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 _____.

Assinatura do(a) Estudante (por extenso)

Assinatura do Responsável (por extenso)