

IF SUDESTE MG - CAMPUS RIO POMBA
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO EDUCACIONAL
COORDENAÇÃO GERAL DE ASSUNTOS E REGISTROS ACADÊMICOS

REQUERIMENTO DE CONFIRMAÇÃO DE MATRÍCULA

O (A) Aluno (a) _____, vem confirmar sua Matrícula no 1º ano/período do Curso de _____, no ano letivo de _____, estando ciente das informações contidas no Edital de Matrícula nº _____ / _____ dos respectivos regimento e regulamento do IF Sudeste de Minas Gerais – Campus Rio Pomba.

OBS: As informações prestadas abaixo são de minha inteira responsabilidade.

MODALIDADE	FORMAÇÃO	TURNO	NÍVEL		
<input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> EAD	<input type="checkbox"/> Anual <input type="checkbox"/> Semestral	<input type="checkbox"/> Integral <input type="checkbox"/> Noturno	<input type="checkbox"/> Integrado <input type="checkbox"/> Conc/Sub	<input type="checkbox"/> Subsequente <input type="checkbox"/> Licenciatura	<input type="checkbox"/> Bacharelado <input type="checkbox"/> Tecnólogo

CURSO:		ANO DE INGRESSO:	
FORMA DE INGRESSO: () Processo Seletivo () SISU () Outro: _____			
GRUPO DE CONCORRÊNCIA: <input type="checkbox"/> () AC - Ampla Concorrência; <input type="checkbox"/> Renda familiar bruta igual ou inferior a 1 Salário Mínimo: () LB-PPI (Pretos, pardos, indígenas) () LB-Q(quilombolas) () LB-PCD (com deficiência) () LB-EP; <input type="checkbox"/> Independente de renda: () LI-PPI (Pretos, pardos, indígenas) () LI-Q (Quilombolas) () LI-EP (Pretos, pardos, indígenas) () LI-PCD (com deficiência) () PCD () PRONAF.			
E-MAIL:		DATA DE NASCIMENTO:	
COR: () Branca () Amarela () Parda () Preta () Indígena () Não declarante		SEXO () Feminino () Masculino	ESTADO CIVIL:
NATURALIDADE:		NACIONALIDADE: () Brasileira () Outra (Qual?): _____	
MÃE:			
PAI:			
RG:	Data expedição:	Órgão Emissor:	
CPF:		DOCUMENTO ESTRANGEIRO / Passaporte:	
ENDEREÇO:		NÚMERO:	COMPLEMENTO:
BAIRRO:	CEP:	UF:	MUNICÍPIO:
TELEFONE CELULAR/WHATSAPP:			



IF SUDESTE MG - CAMPUS RIO POMBA
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO EDUCACIONAL
COORDENAÇÃO GERAL DE ASSUNTOS E REGISTROS ACADÊMICOS

REQUERIMENTO DE CONFIRMAÇÃO DE MATRÍCULA

PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS?

- () Nenhuma. () Cegueira; () Deficiência Física; () Surdocegueira; () Surdez; () Deficiência auditiva;
 () Deficiência Mental; () Deficiência Visual; () Deficiência Múltipla; () Superdotação / Altas habilidades;
 () Transtornos Globais do Desenvolvimento (condutas típicas).

Se possuir alguma outra, nos diga qual: _____.

RENDA FAMILIAR MENSAL: Qual é a sua faixa de renda mensal?

- Até R\$ 2.000
 De R\$ 2.001 a R\$ 5.000
 De R\$ 5.001 a R\$ 8.000
 De R\$ 8.001 a R\$ 12.000
 Acima de R\$ 12.000

QUANTIDADE DE MEMBROS DO GRUPO FAMILIAR: _____.

Rio Pomba, _____, de _____, de _____.

ESTUDANTE/RESPONSÁVEL LEGAL

RESERVADO À SECRETARIA. PROTOCOLO N°: _____ **LIVRO:** _____, **FOLHA:** _____
ARQUIVADO NA PASTA DO ALUNO EM: ____/____/_____.

RESPONSÁVEL: _____

COMPROVANTE DO(A) ALUNO(A)

O(A) aluno(a) _____,
confirmou sua matrícula para o 1º período/ano do curso _____,
de acordo com o edital de matrícula n° _____. Protocolo n° _____,
livro _____, fls _____.

Rio Pomba, _____, de _____, de _____.

Servidor Responsável CGARA