



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 1º semestre letivo de 2022. Ademais, assumo a responsabilidade pela veracidade das informações aqui prestadas e, para tanto, anexo a devida documentação comprobatória.

Curso: Técnico em Edificações Integrado ao Ensino Médio	Matrícula:
Modalidade de Ensino: <input checked="" type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Distância	Turno: Noturno
Aceito por: <input checked="" 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.: ( ) \_\_\_\_\_ Outro ( ) \_\_\_\_\_

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?

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Deficiência física             | <input type="checkbox"/> Cegueira      | <input type="checkbox"/> Autismo infantil                      |
| <input type="checkbox"/> Deficiência múltipla           | <input type="checkbox"/> Baixa visão   | <input type="checkbox"/> Síndrome de Rett                      |
| <input type="checkbox"/> Deficiência intelectual        | <input type="checkbox"/> Surdocegueira | <input type="checkbox"/> Síndrome de Asperger                  |
| <input type="checkbox"/> Deficiência auditiva           | <input type="checkbox"/> Surdez        | <input type="checkbox"/> Transtorno desintegrativo da infância |
| <input type="checkbox"/> Altas habilidades/Superdotação | <input type="checkbox"/> 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 ( ) Aposentada, 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 Técnico em Edificações Integrado ao Ensino Médio** 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 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 \_\_\_\_\_ de 2022.



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**

2022/1

**Nome (por extenso/legível):** \_\_\_\_\_

**Curso:** EDIFICAÇÕES INTEGRADO **Turma:** N1COIEDIF1

**Curso:**  Curso Técnico Integrado  Curso Técnico Subsequente  
 Curso Técnico Concomitante  Curso Superior – Bacharelado  Curso Superior – Licenciatura

**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):** \_\_\_\_\_

Congonhas, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2022.

Assinatura do Candidato(a) ou Responsável



**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

## **INFORMAÇÕES PARA O ENSINO REMOTO EMERGENCIAL:**

Você possui:

Computador? ( ) Sim ( ) Não

Notebook? ( ) Sim ( ) Não

Celular tipo smartphone? ( ) Sim ( ) Não

Acesso á internet? ( ) Sim ( ) Não

Se sim, quais formas (marque mais de uma alternativa):

a) Banda larga (via cabo – Vero, Velox, etc)

b) Via rádio ou satélite

c) Via pacote de dados de celular

d) Outro. Qual? \_\_\_\_\_