



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS  
CAMPUS GOVERNADOR VALADARES  
LEI Nº 11.892, DE 29/12/2008, PUBLICADA NO DOU DE 30/12/2008, SEÇÃO I, PÁGS. I - 3  
Avenida Minas Gerais, nº 5189 – Ouro Verde – Governador Valadares – Minas Gerais – CEP: 35.057-760

## REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

<b>CURSO:</b>	<b>MATRÍCULA:</b>
<b>MODALIDADE DE ENSINO:</b> ( X ) Presencial ( ) Distância	<b>PERÍODO:</b> 2020.1
<b>ACEITO POR:</b> ( ) PROCESSO SELETIVO ( ) SISU ( ) TRANSFERÊNCIA INTERNA ( ) TRANSFERÊNCIA EXTERNA ( ) OBTENÇÃO DE NOVO TÍTULO ( ) OUTROS: _____	

Ao Senhor Diretor Geral do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais, *Campus Gov. Valadares*

O(a) abaixo assinado, ou seu responsável legal, vem respeitosamente requerer sua matrícula para o curso acima identificado, para o 1º Semestre de 2020, assumindo a responsabilidade pela veracidade das informações prestadas. Para tanto, anexa a devida documentação comprobatória.

### DADOS PESSOAIS

Nome: _____	Data de nascimento: ____/____/____		
Nacionalidade: _____	Naturalidade: _____	UF: _____	
Gênero: ( ) M ( ) F	Estado civil: _____		
RG: _____	Órgão expedidor: _____	UF: _____	Data de expedição: ____/____/____
CPF: _____	Já fez algum curso no <i>Campus GV</i> ? ( ) Sim ( ) Não		
Etnia: ( ) Branca ( ) Negra ( ) Parda ( ) Amarela ( ) Indígena			
Nome do pai: _____			
Nome da mãe: _____			
Nome do Responsável: _____	Tel.: _____		
Deficiência: ( ) Sim ( ) Não - Especificar: _____			
Necessita de atendimento especial: ( ) Sim ( ) Não - Especificar: _____			
Endereço: _____	Nº: _____		
Bairro: _____	Cidade: _____	Estado: _____	
CEP: _____ - _____	Telefone: ( ) _____	Celular: ( ) _____	
E-mail: _____			

### DADOS ESCOLARES

Instituição: _____	Ano de conclusão: _____	
Procedência escolar: ( ) Pública: ___Municipal ___Estadual ___Federal ( ) Particular		
Cidade: _____	Estado: _____	Distrito: _____
Curso (caso seja técnico): _____		

Governador Valadares, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2020

**Assinatura do aluno ou responsável:** \_\_\_\_\_

## ANEXO DA INSTRUÇÃO NORMATIVA PROEX Nº 01/2012 QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO

Dados Pessoais

2020.1

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

Curso: \_\_\_\_\_ Turma: 2020.1

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)

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

Assinatura do aluno ou responsável: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS  
IFMG - Campus Governador Valadares  
LEI Nº 11.892, DE 29/12/2008, PUBLICADA NO DOU DE 30/12/2008, SEÇÃO I, PÁGS. I - 3  
Avenida Minas Gerais, 5189 – Ouro Verde - Governador Valadares - MG - CEP: 35057-760  
Tel: (33) 3272-5400 - Site: <http://www.ifmg.edu.br/gv>

## **TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE**

Eu, \_\_\_\_\_, enquanto 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 causar ao patrimônio deste estabelecimento ou de terceiros.

Governador Valadares, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

---

Assinatura do(a) aluno(a) (por extenso)

---

Assinatura do Responsável (por extenso)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS  
GABINETE DO REITOR

Av. Professor Mario Werneck, nº 2590, Bairro Buritis, Belo Horizonte, CEP: 30575-180 Belo Horizonte - Minas Gerais

ANEXO II A

DECLARAÇÃO DE EGRESSO DE ESCOLA PÚBLICA (TERMO DE ESCOLA PÚBLICA)

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador(a) do CPF \_\_\_\_\_, aprovado(a) dentro das  
vagas reservadas para o curso \_\_\_\_\_,  
*campus* \_\_\_\_\_, do Instituto Federal de Educação, Ciência  
e Tecnologia de Minas Gerais – IFMG, conforme disposto no **EDITAL N° 077/2019**,  
declaro, para os devidos fins, não ter cursado, de acordo com a minha modalidade de curso  
pretendida, em momento algum, parte ou todo o **ensino fundamental (1° ao 9°) ou médio,**  
**(1° ao 3° ano) conforme o caso** em escolas particulares.

Estou ciente de que, caso seja comprovado, em qualquer momento, que a presente  
declaração é falsa, ainda que ocorra posteriormente à realização da matrícula, **implicará na  
minha eliminação e consequente perda da vaga.**

Consideram-se escolas públicas de ensino (brasileiras) aquelas mantidas e administradas  
exclusivamente pelo Governo Federal ou pelos Governos Estaduais ou Municipais,  
conforme definido *no inciso I, do caput do art. 19 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de  
1996.*

---

Assinatura do candidato ou responsável legal

---

Local e data



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS**  
**GABINETE DO REITOR**  
Av. Professor Mario Werneck, nº 2590, Bairro Buritis, Belo Horizonte, CEP: 30575-180 Belo Horizonte - Minas Gerais

**ANEXO II D**  
**DECLARAÇÃO DE POLÍTICA DE RESERVA DE VAGAS**

<b>NOME:</b>	<b>CURSO:</b>
<b>CPF:</b>	<b>IDENTIDADE:</b>
Em atendimento à Lei nº 12.711/2012 e à Portaria Normativa/MEC nº 18 de 11/10/12, declaro, para os devidos fins que, <b>no momento da minha inscrição fiz a opção pelo seguinte grupo de reserva de vagas:</b>	
<input type="checkbox"/>	Sou candidato com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo, cursei e concluí integralmente o ensino <b>MÉDIO</b> em escolas públicas e, em nenhum momento, cursei parte do ensino médio em escolas particulares. <b>(L1).</b>
	Sou candidato autodeclarado preto, pardo ou indígena, com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário-mínimo, cursei e concluí integralmente o ensino <b>MÉDIO</b> em escolas e, em nenhum momento, cursei parte do ensino médio em escolas particulares. <b>(L2).</b>
	Sou candidato que, independentemente da renda familiar bruta per capita, cursei e concluí integralmente o ensino <b>MÉDIO</b> em escolas públicas e, em nenhum momento, cursei parte do ensino médio em escolas particulares. <b>(L5).</b>
	Sou candidato autodeclarado preto, pardo ou indígena que, independentemente da renda familiar bruta per capita, cursei e concluí integralmente o ensino <b>MÉDIO</b> em escolas públicas e, em nenhum momento, cursei parte do ensino médio em escolas particulares. <b>(L6).</b>



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS**  
**GABINETE DO REITOR**

Av. Professor Mario Werneck, nº 2590, Bairro Burity, Belo Horizonte, CEP: 30575-180 Belo Horizonte - Minas Gerais

	<p>Sou candidato com deficiência e possuo renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo, cursei e concluí integralmente o ensino <b>MÉDIO</b> em escolas públicas - e, em nenhum momento, cursei parte do ensino médio em escolas particulares. <b>(L9)</b>.</p>
	<p>Sou candidato com deficiência autodeclarado preto, pardo ou indígena, com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário-mínimo, cursei e concluí integralmente o ensino <b>MÉDIO</b> em escolas públicas e, em nenhum momento, cursei parte do ensino médio em escolas particulares. <b>(L10)</b>.</p>
	<p>Sou candidato com deficiência que, independentemente da renda familiar bruta per capita, cursei e concluí integralmente o ensino <b>MÉDIO</b> em escolas públicas e, em nenhum momento, cursei parte do ensino médio em escolas particulares. <b>(L13)</b>.</p>
	<p>Sou candidato com deficiência autodeclarado preto, pardo ou indígena que, independentemente da renda familiar bruta per capita, cursei e concluí integralmente o ensino <b>MÉDIO</b> em escolas públicas e, em nenhum momento, cursei parte do ensino médio em escolas particulares. <b>(L14)</b>.</p>
<p>Ainda em atendimento aos critérios de ocupação de vagas reservadas estou efetuando a matrícula para o grupo de reserva de vagas: _____.</p> <p>Declaro, ainda, que as informações acima são verdadeiras e que conheço e aceito todas as regras estabelecidas conforme disposto no <b>EDITAL 77/2019</b> .</p> <p style="text-align: center;">_____, ____/____/_____ Local e data</p> <p style="text-align: center;">_____ Assinatura do Aluno e/ou Responsável Legal</p>	



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS**  
**GABINETE DO REITOR**

Av. Professor Mario Werneck, nº 2590, Bairro Buritis, Belo Horizonte, CEP: 30575-180 Belo Horizonte - Minas Gerais

**ANEXO III**

**INFORMAÇÃO: NECESSIDADES ESPECÍFICAS**

Nome completo: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**NECESSIDADE ESPECÍFICA:**

- Deficiência Física
- Deficiência Auditiva
- Baixa Visão
- Cegueira
- Transtornos globais do desenvolvimento
- Altas habilidades/superdotação
- Distúrbios de aprendizagem
- Deficiência mental
- Outras (especificar): \_\_\_\_\_

**NECESSITA DE RECURSO DE ACESSIBILIDADE**  Sim  Não

**NO CASO DE DEFICIÊNCIA FÍSICA:**

1. Necessita de transcritor?  Sim  Não
2. Necessita de acesso para cadeirante?  Sim  Não
3. Necessita de auxílio para ir ao banheiro?  Sim  Não
4. Outras condições/recursos específicos necessários: \_\_\_\_\_

**NO CASO DE DEFICIÊNCIA VISUAL:**

1. Necessita de material didático em Braille?  Sim  Não
2. Necessita de material didático com texto ampliado?  Sim  Não Fonte tamanho: \_\_\_\_\_
3. Necessita de leitor?  Sim  Não
4. Outras condições/recursos específicos necessários: \_\_\_\_\_

**NO CASO DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA:**

1. Necessita de Tradutor Intérprete de Língua de Sinais  Sim  Não
2. Necessita de tempo adicional para a realização das atividades escolares?  Sim  Não
3. Outras condições/recursos específicos necessários: \_\_\_\_\_

**NO CASO DE TRANSTORNOS GLOBAIS DO DESENVOLVIMENTO/ALTAS HABILIDADES/SUPERDOTAÇÃO/DISTÚRBIOS DE APRENDIZAGEM**

1. Necessita de Leitor ?  Sim  Não
2. Necessita de transcritor?  Sim  Não
3. Necessita de tempo adicional para a realização das atividades escolares?  Sim  Não
4. Necessita de sala especial para a realização das atividades escolares?  Sim  Não
5. Outras condições/recursos específicos necessários: \_\_\_\_\_

**PARA OUTROS CASOS DE DEFICIÊNCIA INFORMAR O TIPO DE RECURSO ESPECÍFICO:**

Obs: Caso possua laudo ou atestado médico a aluno deverá apresentar a documentação ao Núcleo de Atendimento às Pessoas com Necessidade Educacionais Específicas (NAPNEE) do campus.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do aluno ou responsável legal)

## **AUTORIZAÇÃO PARA REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO DE IMAGEM E VOZ**

Pelo presente instrumento particular, eu \_\_\_\_\_,  
de nacionalidade \_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_,  
profissão \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº  
\_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_,  
residente na \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_,  
complemento \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, cidade  
\_\_\_\_\_, estado \_\_\_\_\_, autorizo o Instituto Federal de  
Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais (IFMG) 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, rádio, 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.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que  
nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos a minha imagem ou som de voz, ou a  
qualquer outro, e assino a presente autorização.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) retratado(a)





SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS  
CAMPUS Governador Valadares LEI Nº 11.892, DE 29/12/2008, PUBLICADA NO  
DOU DE 30/12/2008, SEÇÃO I, PÁGS. 1 – 3  
Avenida Minas Gerais, 5189 - Cidade Nova - Governador Valadares - MG - CEP: 35057-760  
Telefone: (33) 3272-5404 - Site: <http://www.ifmg.edu.br/gv>



## Ficha de Informações para Coordenação Pedagógica - COPED

Prezados (as) alunos(as) do Curso Técnico em Segurança do Trabalho, subseqüente

Sintam-se bem-vindos aos IFMG, *campus* Governador Valadares! Consideramos sua escolha por estudar em nossa instituição, como um voto de confiança na parceria que podemos estabelecer na sua formação profissional.

Na primeira semana de aula haverá um **encontro com os alunos do 1º período** para informações mais detalhadas sobre o curso e nossa instituição. Porém, neste momento, precisamos de algumas informações preliminares, solicitadas na ficha abaixo:

**Nome do Aluno** \_\_\_\_\_

Telefone: ( \_\_ ) \_\_\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_

**Cidade/Local de Residência:** \_\_\_\_\_

A **conclusão do Ensino Médio** – EM, foi: [  ] Certificação pelo ENEM [  ] Certificação pelo ENCCEJA

[  ] EM regular em Escola Pública [  ] EM regular em Escola Particular

[  ] EJA em Escola Pública [  ] EJA em Escola Particular [  ] Outra

**Você trabalha?** [  ] SIM [  ] NÃO. Se você respondeu SIM, preencha os itens a seguir:

**Cidade/Local de Trabalho:** \_\_\_\_\_

Carga horária: [  ] 40 h/semanais [  ] Mais de 40 h/semanais [  ] Menos de 40 h/semanais

Forma de trabalho: [  ] CLT [  ] Funcionário Público [  ] Autônomo [  ] Outro

Há alguma informação que gostaria de repassar à Coordenação Pedagógica neste momento? Caso queira, disponha do espaço a seguir para isso \_\_\_\_\_

Atenciosamente,

**Clara Agostini** – Coordenadora Pedagógica

✂ ----- Recorte aqui e entregue a parte de cima no ato da Matrícula, preenchida -----

### Nossos Contatos



**Direção de Ensino** – Tonimar Senra - [ensino.gv@ifmg.edu.br](mailto:ensino.gv@ifmg.edu.br)

**COPED - Coordenação Pedagógica** – Clara Agostini – [coped.gv@ifmg.edu.br](mailto:coped.gv@ifmg.edu.br)

**Pedagogo** – Marcelo Martins

**Coordenação do Tec. Segurança do Trabalho** – Graciela Oliveira - [coordenacao.tst.gv@ifmg.edu.br](mailto:coordenacao.tst.gv@ifmg.edu.br)  
(Integrado e Subseqüente)

Temos também:

**Curso Tec. em Edificações**, Coordenadora *Carolynne Avila* - [coordenacao.ted.gv@ifmg.edu.br](mailto:coordenacao.ted.gv@ifmg.edu.br)

**Curso Tec. em Meio Ambiente** – Coordenadora *Vania Guimaraes* - [coordenacao.tma.gv@ifmg.edu.br](mailto:coordenacao.tma.gv@ifmg.edu.br)

Telefone: (33) 3272-5400 – Ramal 5410 ou 5402