



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS**  
**CAMPUS GOVERNADOR VALADARES**

Avenida Minas Gerais, nº 5189, Ouro Verde – Governador Valadares – Minas Gerais – CEP.:35.057-760



**COORDENAÇÃO DE EXTENSÃO – COEXT**  
IFMG *Campus* Governador Valadares

Protocolo nº

ANEXO II		
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO DO(A) ESTUDANTE BOLSISTA/VOLUNTÁRIO		
DADOS DO(A) ESTUDANTE		
CURSO	TURMA	MATRÍCULA
NOME COMPLETO		
DATA DE NASCIMENTO (DIA / MÊS / ANO)	NATURALIDADE - UF	NACIONALIDADE
ENDEREÇO (AV., RUA, ESTRADA)		
NÚMERO	COMPLEMENTO (Exemplo: APTO)	BAIRRO
CIDADE	ESTADO - UF	CEP
TELEFONE RESIDENCIAL	CELULAR	E-MAIL
DOCUMENTOS		
CARTEIRA DE IDENTIDADE	ÓRGÃO EXPEDIDOR	DATA DE EXPEDIÇÃO
CPF	TRABALHA? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
LOCAL DO TRABALHO	TELEFONE	
BANCO	AGÊNCIA	CONTA
DADOS DOS PAIS		
NOME DO PAI		
TELEFONE-(DDD) (    )		
NOME DA MÃE		
TELEFONE-(DDD) (    )		
BOLSA MONITORIA REMUNERADA OU VOLUNTÁRIA (RELACIONE AQUI QUAL(IS) DISCIPLINA(S) IRÁ SE CANDIDATAR E O TIPO DE MONITORIA)		

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

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Estudante