# FICHA DE CADASTRO DE ALUNOS – CURSO FIC

# Dados do Curso

Curso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Edital:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Dados Pessoais

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

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nº de filhos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tipo Sanguíneo: \_\_\_\_\_\_\_\_ RH: \_\_\_\_\_\_\_\_

Nº de Identidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Órgão expedidor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de expedição:\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nº do Título Eleitoral: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Zona: \_\_\_\_\_ Seção: \_\_\_\_\_ Data de expedição:\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nº do CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nº do Certificado de Reservista: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Estado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ano:\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Certidão Civil: ( ) Nascimento ( ) Casamento

Etnia: ( ) Branca ( ) Negra ( ) Parda ( ) Amarela ( ) Indígena ( ) Morena ( ) Não declarada

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

Possui necessidades educacionais especiais? ( ) Sim. ( ) Não

Especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(É necessário anexar o laudo médico recente para atendimento especial)

Endereço (Rua/Avenida):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bairro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CEP:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_ Telefone:( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. Cel. ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Dados Escolares

**Escola onde cursou Ensino Fundamental**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ano de conclusão:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Escola onde cursou Ensino Médio (caso possua):**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ano de conclusão:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Curso Técnico/Graduação (caso possua):**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Instituição:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ano de conclusão:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Curso de Pós graduação, se for o caso:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Instituição:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ano de conclusão:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Dados Socioeconômicos

**1-Situação do pai:** ( ) Presente ( ) Ausente ( ) Falecido

**Grau de instrução:** ( ) Analfabeto ( ) 1º grau incompleto ( )1º grau completo ( ) 2º grau incompleto

( ) 2º grau completo ( )Superior incompleto ( )Superior completo

( ) Outro Especificar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2-Situação da mãe:** ( ) Presente ( ) Ausente ( ) Falecida

**Grau de instrução:** ( ) Analfabeta ( ) 1º grau incompleto ( ) 1º grau completo ( )2ºgrau incompleto

( ) 2º grau completo ( ) Superior incompleto ( ) Superior completo

( ) Outro Especificar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3- Estado civil dos pais:** ( ) Casados ( ) União estável ( ) Separados judicialmente ( ) Divorciados ( ) Outro

**4-Responsável pelo aluno** (caso seja menor de 18 anos): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5-Você reside:** ( ) Com os pais ( ) Com a mãe ( ) Com o pai ( ) Com o cônjuge

( ) Com amigos ( ) Em casa de estudantes ( ) Em pensionato

( ) Outro: Especificar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**6-Residência:** ( ) Própria dos pais ( ) Alugada pelos pais ( ) Cedida ( ) Própria ( ) Alugada por você

( ) Outro: Especificar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**7-Área de procedência:** ( ) Urbana ( ) Rural

**8-** **Renda familiar:** \_\_\_\_\_\_\_\_ salários mínimos **Renda Familiar Per capita (RFP)**:\_\_\_\_\_\_\_salários mínimos

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

**10- Número de pessoas que contribuem para a renda familiar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**11-Situação do pai em relação ao trabalho:** ( ) Trabalha em empresa privada ( ) Servidor público ( ) Autônomo

( ) Aposentado ( ) Aposentado, mas exerce outras atividades remuneradas ( ) Desempregado ( ) Não trabalha

( ) Outro: Especificar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**12-Situação da mãe em relação ao trabalho:** ( ) Trabalha em empresa privada ( ) Servidora pública ( ) Autônoma

( ) Aposentada ( ) Aposentada, mas exerce outras atividades remuneradas ( ) Desempregada ( ) Não trabalha

( ) Outro: Especificar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**13-Situação do(a) aluno(a) em relação ao trabalho:** ( ) Trabalha em tempo integral ( ) Trabalha meio expediente

( ) Serviços eventuais ( ) Desempregado ( ) Parou de trabalhar para estudar ( ) Não trabalha

**14-De onde você vem:** ( ) Bairro de Ouro Branco até o IFMG ( ) Distrito de Ouro Branco até o IFMG

( ) Outro município até o IFMG ( ) Distrito de outro município até o IFMG

**15-Meio de transporte:** ( ) Transporte escolar municipal ( ) Ônibus/Lotação ( ) A pé ( ) Veículo Próprio ( ) Van

**TERMO DE COMPROMISSO**: O abaixo assinado declara estar de acordo com o Regimento de Ensino do IFMG e demais normas da Instituição e do *Campus* Ouro Branco, dos quais se compromete a tomar pleno conhecimento.

## Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

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