



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

Avenida Professor Mário Werneck, Nº 2590, Bairro Burity, Belo Horizonte, CEP 30575-180, Estado De Minas Gerais

ANEXO II
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* Congonhas, do Instituto
Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais – IFMG, conforme disposto no **EDITAL**
Nº03/2023 - SISU, declaro para os devidos fins, **NÃO** ter cursado, em momento algum, parte ou todo o **ensino**
médio em escolas particulares.

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

Congonhas, _____ / _____ /2024.



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

Avenida Professor Mário Werneck, Nº 2590, Bairro Buritis, Belo Horizonte, CEP 30575-180, Estado De Minas Gerais

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE POLÍTICA DE RESERVA DE VAGAS

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 Nº 03/2023 – SISU
2024, declaro que no momento da minha inscrição fiz a opção pela seguinte modalidade de reserva de vagas:

LEGENDA	AÇÃO AFIRMATIVA
<input type="checkbox"/> LB_PPI	Candidatos autodeclarados pretos, pardos ou indígenas, com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1 salário mínimo e que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (Lei nº 12.711/2012).
<input type="checkbox"/> LB_Q	Candidatos autodeclarados quilombolas, com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1 salário mínimo e que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (Lei nº 12.711/2012).
<input type="checkbox"/> LB_PCD	Candidatos com deficiência, que tenham renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1 salário mínimo e que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (Lei nº 12.711/2012).
<input type="checkbox"/> LB_EP	Candidatos com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1 salário mínimo que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (Lei nº 12.711/2012).
<input type="checkbox"/> LI_PPI	Candidatos autodeclarados pretos, pardos ou indígenas, independentemente da renda, que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (Lei nº 12.711/2012).
<input type="checkbox"/> LI_Q	Candidatos autodeclarados quilombolas, independentemente da renda, tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (Lei nº 12.711/2012).
<input type="checkbox"/> LI_PCD	Candidatos com deficiência, independentemente da renda, que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (Lei nº 12.711/2012).
<input type="checkbox"/> LI_EP	Candidatos que, independentemente da renda, tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (Lei nº 12.711/2012).

_____, ____/____/____
Local e Data

Assinatura do Candidato ou Responsável Legal



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

Avenida Professor Mário Werneck, Nº 2590, Bairro Buritis, Belo Horizonte, CEP 30575-180, Estado De Minas Gerais

ANEXO VIII

**AUTORIZAÇÃO PARA REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO DE IMAGEM E VOZ PARA
CANDIDATOS MENORES DE 18 ANOS**

Pelo presente instrumento particular, eu _____,
de nacionalidade _____, estado civil _____,
profissão _____, portador da Carteira de Identidade
nº _____, inscrito no CPF/MF sob o nº _____,
residente na _____, nº _____,
bairro _____, cidade _____,
estado _____, autorizo o Instituto Federal de Educação, Ciência e
Tecnologia de Minas Gerais a reproduzir, veicular e divulgar gratuitamente a imagem e voz
de _____, portador da
Carteira de Identidade nº _____, do qual sou responsável legal, 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 2024.

Assinatura do retratado

Assinatura do representante legal



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

Avenida Professor Mário Werneck, Nº 2590, Bairro Buritis, Belo Horizonte, CEP 30575-180, Estado De Minas Gerais

ANEXO IX

AUTORIZAÇÃO PARA REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO DE IMAGEM E VOZ PARA CANDIDATOS MAIORES DE 18 ANOS

Pelo presente instrumento particular, eu _____,
de nacionalidade _____, estado civil _____,
profissão _____, portador da Carteira de Identidade
nº _____, inscrito no CPF/MF sob o nº _____,
residente na _____, nº _____,
bairro _____, cidade _____,
estado _____, autorizo o Instituto Federal de Educação, Ciência e
Tecnologia de Minas Gerais 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, 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 2024.

Assinatura do retratado



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

Avenida Professor Mário Werneck, Nº 2590, Bairro Burity, Belo Horizonte, CEP 30575-180, Estado De Minas Gerais

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: _____



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

Avenida Professor Mário Werneck, Nº 2590, Bairro Buritis, Belo Horizonte, CEP 30575-180, Estado De Minas Gerais

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 Ledor ? () 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.

Assinatura do aluno ou responsável legal

Congonhas, _____ de _____ de 2024.