



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 2º semestre letivo de 2025. Ademais, assumo a responsabilidade pela veracidade das informações aqui prestadas e, para tanto, anexo a devida documentação comprobatória.

Curso: Técnico em Edificações Concomitante	Matrícula:
Modalidade de Ensino: <input checked="" type="checkbox"/> Presencial [...] Distância	Turno: Vespertino
Aceito por: <input checked="" type="checkbox"/> Processo Seletivo [...] Vestibular	[...] SISU
Nome completo: _____ Data de Nascimento: ____/____/_____	
RG: _____ Órgão Expedidor: _____ Emissão: ____/____/_____ Tipo sanguíneo: _____ RH: _____	
Profissão: _____ E-mail: _____	
Estado civil: () Solteiro(a) () Casado(a) () União Estável () Divorciado(a) () Viúvo(a)	
Tel. do aluno: Principal () _____ Secundário () _____	
Escolaridade: () Fundamental () Médio completo () Médio incompleto () Superior completo () Superior incompleto () Pós-graduação _____	
Escola em que concluiu o ensino fundamental: _____	
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?	
() Deficiência física () Cegueira () Autismo () Deficiência múltipla () Baixa visão () Síndrome de Rett () Deficiência intelectual () Surdocegueira () Transtorno desintegrativo da infância () Deficiência auditiva () Surdez () Altas habilidades/Superdotação () 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 _____	
Nome do Pai: _____	
Estado civil do pai: () Solteiro(a) () Casado(a) () União Estável () Divorciado(a) () Viúvo(a)	
Pai é falecido? () Sim () Não	
Nome da Mãe: _____	
Estado civil da mãe: () Solteiro(a) () Casado(a) () União Estável () Divorciado(a) () Viúvo(a)	
Mãe é falecida? () Sim () Não	



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.

DECLARAÇÃO DE NÃO OCUPAÇÃO DE VAGA SIMULTÂNEA EM INSTITUIÇÕES PÚBLICAS DE ENSINO OU NA MESMA INSTITUIÇÃO

Eu, _____, RG _____, ao matricular-me no **Técnico em Edificações Concomitante** do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais – Campus Congonhas, declaro não estar matriculado em nenhum outro curso técnico do IFMG, e/ou, que irei cancelar a minha matrícula no outro curso no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados a partir do primeiro dia útil posterior à confirmação da minha matrícula.

INFORMAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL PARA ACESSO AO SISTEMA EDUCACIONAL (Obrigatório para menores de 18 anos)

Para que os responsáveis tenham acesso ao sistema educacional, é necessário informar:

Nome do Responsável: _____

E-mail do Responsável: _____

Tel. do Responsável: Principal (_____) Secundário (_____)

Parentesco do Responsável: () Pai/Mãe () Avô/Avó () Tio/Tia () Sobrinho/Sobrinha () Outro. Qual? _____

CPF do responsável: _____

Congonhas, ____ / ____ / 2025.

Assinatura do candidato (por extenso)

Assinatura do responsável se for menor de 18 anos (por extenso)



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

2025/2

Nome (por extenso/legível): _____	Curso: EDIFICAÇÕES CONCOMITANTE	Turma: V1COCEDIF1
Curso: () Formação Inicial e Continuada () Curso Técnico Integrado () Curso Técnico Subsequente (x) 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:** () Analfabeto () 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 () 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):** _____



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 VI

**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 _____,
residente na _____, inscrito no CPF/MF sob o nº _____,
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.

_____, ____ / ____ / ____
Local e Data

Assinatura do Candidato

Assinatura do Responsável Legal