



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS**  
**CAMPUS AVANÇADO CONSELHEIRO LAFAIETE**  
**COORDENAÇÃO DE EXTENSÃO E APOIO AO EDUCANDO**  
Rua Padre Teófilo Reyn, nº 441 – Bairro São Dimas – Conselheiro Lafaiete – Minas Gerais – CEP: 36.400-000.  
(31) 3769- 2591 – extensao.conselheirolafaiete@ifmg.edu.br

## FORMULÁRIO 2 - PROPOSTA DE REGISTRO / CADASTRO DO ALUNO

CADASTRO

DESLIGAMENTO

**NOME DO PROJETO:**

DADOS DO ALUNO					
CURSO			MATRÍCULA		
NOME COMPLETO				SEXO	M F
DATA DE NASCIMENTO		NATALIDADE (UF)		NACIONALIDADE	
ENDEREÇO RESIDENCIAL (AV, RUA, ESTRADA)					
NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO			
CIDADE			ESTADO	CEP	
TELEFONE RESIDENCIAL	CELULAR	E-MAIL			
DOCUMENTOS					
CARTEIRA DE IDENTIDADE		ÓRGÃO EXPEDIDOR		DATA DE EXPEDIÇÃO	
CPF		TRABALHA ( ) SIM ( ) NÃO		LOCAL DE TRABALHO	
BANCO		AGÊNCIA		CONTA	
DADOS DOS PAIS (ALUNOS MENORES DE IDADE)					
NOME DO PAI					
TELEFONE		EMAIL			
NOME DA MÃE					

<b>TELEFONE</b>	<b>EMAIL</b>
<b>OUTROS*</b>	

Conselheiro Lafaiete, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

---

Assinatura do aluno

---

Assinatura do responsável (se aluno menor de 18 anos)

---

Walass Gabriel dos Santos  
Coordenador de Extensão e Apoio ao Educando