



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
CAMPUS GOVERNADOR VALADARES
LEI Nº 11.892, DE 29/12/2008, PUBLICADA NO DOU DE 30/12/2008, SEÇÃO I, PÁGS. I - 3
Avenida Minas Gerais, nº 5189 – Ouro Verde – Governador Valadares – Minas Gerais – CEP: 35.057-760

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA MATRÍCULA

Candidatos com deficiência que, independentemente da renda (art. 14, II, Portaria Normativa no 18/2012), tenham cursado integralmente o Ensino Fundamental em escolas públicas. (Lei no 12.711/2012).

O candidato deverá anexar ao Sistema de matrículas do IFMG, link: matricula.ifmg.edu.br, os seguintes documentos para a matrícula:

- Formulários abaixo preenchidos e assinados (Assinatura Manual)
- Documentos previstos no Anexo I do Edital 61/2023:

a) Uma **foto** recente **3x4**;

b) **CPF** próprio;

c) **Carteira de Identidade (RG)**, preferencialmente, ou Carteira de trabalho ou Carteira nacional de habilitação (CNH) ou Carteira profissional ou Passaporte.

Em qualquer caso, é obrigatória a apresentação de um documento oficial que contenha os dados do RG (número, órgão expedidor, unidade da federação).

d) **Certificado militar** para candidatos do sexo masculino com idade entre 18 a 45 anos.

e) **Certificado e Histórico Escolar de conclusão** do Ensino Fundamental para os CURSOS TÉCNICOS INTEGRADOS AO ENSINO MÉDIO; Certificado e Histórico Escolar de conclusão do Ensino Fundamental e Certificado e Histórico Escolar de conclusão do Ensino Médio para os CURSOS TÉCNICOS SUBSEQUENTES AO ENSINO MÉDIO.

f) Declaração de conclusão

ATENÇÃO: Deve constar no documento a informação que o aluno “CURSOU INTEGRALMENTE O ENSINO FUNDAMENTAL (1º ao 9º ano) ou MÉDIO (1º, 2º e 3º ano) EM ESCOLA PÚBLICA, conforme o caso”. **caso não tenha os documentos solicitados no item “e”.**

Caso o candidato apresente a declaração que não conste estas informações, o mesmo deverá substituir a declaração apresentada por outra, contendo a informação solicitada em até 5 (cinco) dias úteis após sua matrícula, sob pena de, caso não promova a substituição, a mesma ser cancelada.

No prazo máximo de trinta dias, o candidato deverá anexar o Histórico Escolar sem pendência.

g) Declaração de egresso de escola pública - Termo de escola pública (ANEXO II).

h) Declaração de Política de Reserva de Vagas (ANEXO IV).

i) Autorização para reprodução e divulgação de imagem e voz

j) Laudo médico com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID, atestando a espécie e o grau da deficiência que se enquadre nas seguintes categorias (art. 4º do Decreto no 3.298, de 20 de dezembro de 1999):

k) **Documento de identidade do responsável legal (responsável pela matrícula)**, no caso de menores de 18 anos. Caso a matrícula seja solicitada por um procurador, este deverá anexar uma procuração específica para este fim, bem como um documento pessoal com foto

l) Formulários específicos para o IFMG – Campus Governador Valadares

(Requerimento de Matrícula, Anexo Instrução Normativa(Questionário Socioeconômico); Termo de Compromisso e responsabilidade; Ficha Coordenação de Cursos e Planejamento de Ensino e Termo de Autorização para atendimento Psicológico.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
CAMPUS GOVERNADOR VALADARES
LEI Nº 11.892, DE 29/12/2008, PUBLICADA NO DOU DE 30/12/2008, SEÇÃO I, PÁGS. I - 3
Avenida Minas Gerais, nº 5189 – Ouro Verde – Governador Valadares – Minas Gerais – CEP: 35.057-760

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

CURSO:	MATRÍCULA:
MODALIDADE DE ENSINO: (X) Presencial () Distância	PERÍODO: 2024
ACEITO POR: (<input checked="" type="checkbox"/>) PROCESSO SELETIVO () SISU () TRANSFERÊNCIA INTERNA () TRANSFERÊNCIA EXTERNA () OBTENÇÃO DE NOVO TÍTULO () OUTROS: _____	

Ao Senhor Diretor Geral do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais, *Campus Gov. Valadares*

O(a) abaixo assinado, ou seu responsável legal, vem respeitosamente requerer sua matrícula para o curso acima identificado, para o ano de 2024, assumindo a responsabilidade pela veracidade das informações prestadas. Para tanto, anexa a devida documentação comprobatória.

DADOS PESSOAIS

Nome: _____	Data de nascimento / / _____		
Nacionalidade: _____	Naturalidade: _____	UF: _____	
Gênero: () M () F	Estado civil: _____		
RG: _____	Órgão expedidor: _____	UF: _____	Data de expedição: ____/____/____
CPF: _____	Já fez algum curso no <i>Campus GV</i> ? () Sim () Não		
Etnia: () Branca () Negra () Parda () Amarela () Indígena			
Nome do pai: _____			
Nome da mãe: _____			
Nome do Responsável: _____			Tel.: _____
Deficiência: () Sim () Não - Especificar: _____			
Necessita de atendimento especial: () Sim () Não - Especificar: _____			
Endereço: _____			Nº: _____
Bairro: _____	Cidade: _____	Estado: _____	
CEP: _____	Telefone: () _____	Celular: () _____	
E-mail – Aluno: _____		E-mail - Responsável: _____	

DADOS ESCOLARES

Instituição: _____	Ano de conclusão: _____	
Procedência escolar: () Pública: _____ Municipal _____ Estadual _____ Federal () Particular		
Cidade: _____	Estado: _____	Distrito: _____
Curso (caso seja técnico): _____		

Governador Valadares, _____, de _____ de 20 _____

Assinatura do aluno (Maior de 18) ou responsável: _____

ANEXO DA INSTRUÇÃO NORMATIVA PROEX Nº 01/2012

QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO

Dados Pessoais

2024

Nome (por extenso/legível): _____

Curso: _____ Turma: 2024

Curso: () Formação Inicial e Continuada () Curso Técnico Integrado () Curso Técnico Subsequente ()
() 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: () Analfabeta () 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 opai
() Em pensionato () Outro Especificar: _____

7- Residência: () Própria do aluno () Alugada pelos pais () Própria dos pais () Cedida () Alugada por você

8- Área de procedência () Urbana () Rural

9- Renda familiar: _____ salários mínimos (em números inteiros)

10- Número de pessoas que compõem a família (inclusive você): _____

Assinatura do aluno ou responsável: _____ Data: ____/____/____



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
IFMG - Campus Governador Valadares
LEI Nº 11.892, DE 29/12/2008, PUBLICADA NO DOU DE 30/12/2008, SEÇÃO I, PÁGS. I - 3
Avenida Minas Gerais, 5189 – Ouro Verde - Governador Valadares - MG - CEP: 35057-760
Tel: (33) 3272-5406 - Site: <http://www.ifmg.edu.br/gv>

TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE

Eu, _____, enquanto 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 causar ao patrimônio deste estabelecimento ou de terceiros.

Governador Valadares, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do(a) aluno(a) (por extenso)

Assinatura do Responsável (por extenso)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA MINAS GERAIS
CNPJ 10.626.896/0001-72

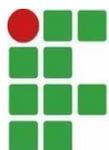
TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA ATENDIMENTO PSICOLÓGICO

Eu, _____,
inscrito(a) no CPF nº _____, responsável pelo(a) estudante
_____, inscrito(a) no CPF
nº _____, autorizo esse(a) a acessar quaisquer serviços de atendimento
psicológico que a instituição disponibilize (presenciais e/ou on-line). Considerando que o(a)
aluno(a) tenha autonomia para buscar ou recusar quaisquer tipos de intervenções desses
serviços de forma individual.

_____, de _____ de _____.

Local e data

Assinatura do responsável



INSTITUTO FEDERAL
Minas Gerais

**AUTORIZAÇÃO PARA REPRODUÇÃO E
DIVULGAÇÃO DE IMAGEM E VOZ
(Menores 18 anos)**

Pelo presente instrumento particular, eu _____,
de nacionalidade _____, estado civil _____,
profissão _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº
_____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____,
residente na _____, nº _____,
complemento _____, bairro _____,
cidade _____, estado _____, autorizo o
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais (IFMG) a
reproduzir, veicular e divulgar gratuitamente a imagem e voz de

_____, portador(a) 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.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito
sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos referente à imagem ou
som de voz, ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) retratado(a)

Assinatura do(a) representante legal

**AUTORIZAÇÃO PARA REPRODUÇÃO E
DIVULGAÇÃO DE IMAGEM E VOZ**

(Maiores de 18 anos)

Pelo presente instrumento particular, eu _____,
de nacionalidade _____, estado civil _____,
profissão _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº
_____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____,
residente na _____, nº _____,
complemento _____, bairro _____, cidade
_____, estado _____, autorizo o Instituto Federal de
Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais (IFMG) 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, rádio, 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.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que
nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos a minha imagem ou som de voz, ou a
qualquer outro, e assino a presente autorização.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) retratado(a)



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

Av. Professor Mario Werneck, nº 2590, Bairro Buritis, Belo Horizonte, CEP: 30575-180 Belo Horizonte - 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* _____, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais – IFMG, conforme disposto no **EDITAL N° 61/2023**, declaro, para os devidos fins, não ter cursado, de acordo com a minha modalidade de curso pretendida, em momento algum, parte ou todo o **ensino fundamental (1° ao 9° ano) ou médio (1° ao 3° ano) , conforme o caso** em escolas particulares.

Estou ciente de que, caso seja comprovado, em qualquer momento, que a presente declaração é falsa, ainda que ocorra posteriormente à realização da matrícula, **implicará na minha eliminação e consequente 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 (Maior de 18) ou responsável legal

Local e data

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE POLÍTICA DE RESERVA DE VAGAS

NOME:		CURSO:	
CPF:		IDENTIDADE:	
Em atendimento à Lei nº 12.711/2012 e à Portaria Normativa/MEC nº 18 de 11/10/12, declaro, para os devidos fins que, no momento da minha inscrição fiz a opção pelo seguinte grupo de reserva de vagas:			
☐ L1	Sou candidato (a) com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo, cursei e concluí integralmente o ENSINO FUNDAMENTAL ou MÉDIO, conforme o caso , em Escolas Públicas ou obtive certificado de conclusão do Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos - ENCCEJA ou de exames de certificação de competência ou de avaliação de jovens e adultos realizados pelos sistemas estaduais de ensino e, em nenhum momento, cursei parte do Ensino Fundamental ou Médio, conforme o caso, em Escolas Particulares. (L1)		
☐ L2	Sou candidato (a) autodeclarado preto, pardo ou indígena, com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário-mínimo, cursei e concluí integralmente o ENSINO FUNDAMENTAL ou MÉDIO, conforme o caso , em Escolas Públicas ou obtive certificado de conclusão do Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos - ENCCEJA ou de exames de certificação de competência ou de avaliação de jovens e adultos realizados pelos sistemas estaduais de ensino e, em nenhum momento, cursei parte do Ensino Fundamental ou Médio, conforme o caso, em Escolas Particulares. (L2)		
☐ L5	Sou candidato (a) que, independentemente da renda familiar bruta per capita, cursei e concluí integralmente o ENSINO FUNDAMENTAL ou MÉDIO, conforme o caso , em Escolas Públicas ou obtive certificado de conclusão do Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos - ENCCEJA ou de exames de certificação de competência ou de avaliação de jovens e adultos realizados pelos sistemas estaduais de ensino e, em nenhum momento, cursei parte do Ensino Fundamental ou Médio, conforme o caso, em Escolas Particulares. (L5)		
☐ L6	Sou candidato (a) autodeclarado preto, pardo ou indígena que, independentemente da renda familiar bruta per capita, cursei e concluí integralmente o ENSINO FUNDAMENTAL ou MÉDIO, conforme o caso , em Escolas Públicas ou obtive certificado de conclusão do Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos - ENCCEJA ou de exames de certificação de competência ou de avaliação de jovens e adultos realizados pelos sistemas estaduais de ensino e, em nenhum momento, cursei parte do Ensino Fundamental ou Médio, conforme o caso, em Escolas Particulares. (L6)		
☐ L9	Sou candidato (a) com deficiência e possuo renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo, cursei e concluí integralmente o ENSINO FUNDAMENTAL ou MÉDIO, conforme o caso , em Escolas Públicas ou obtive certificado de conclusão do Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos - ENCCEJA ou de exames de certificação de competência ou de avaliação de jovens e adultos realizados pelos sistemas estaduais de ensino e, em nenhum momento, cursei parte do Ensino Fundamental ou Médio, conforme o caso, em Escolas Particulares. (L9)		
☐ L10	Sou candidato (a) com deficiência autodeclarado preto, pardo ou indígena, com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário-mínimo, cursei e concluí integralmente o ENSINO FUNDAMENTAL ou MÉDIO, conforme o caso , em Escolas Públicas ou obtive certificado de conclusão do Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos - ENCCEJA ou de exames de certificação de competência ou de avaliação de jovens e adultos realizados pelos sistemas estaduais de ensino e, em nenhum momento, cursei parte do Ensino Fundamental ou Médio, conforme o caso, em Escolas Particulares. (L10)		
☐ L13	Sou candidato (a) com deficiência que, independentemente da renda familiar bruta per capita, cursei e concluí integralmente o ENSINO FUNDAMENTAL ou MÉDIO, conforme o caso , em Escolas Públicas ou obtive certificado de conclusão do Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos - ENCCEJA ou de exames de certificação de competência ou de avaliação de jovens e adultos realizados pelos sistemas estaduais de ensino e, em nenhum momento, cursei parte do Ensino Fundamental ou Médio, conforme o caso, em Escolas Particulares. (L13)		
☐ L14	Sou candidato (a) com deficiência autodeclarado preto, pardo ou indígena que, independentemente da renda familiar bruta per capita, cursei e concluí integralmente o ENSINO FUNDAMENTAL ou MÉDIO, conforme o caso , em Escolas Públicas ou obtive certificado de conclusão do Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos - ENCCEJA ou de exames de certificação de competência ou de avaliação de jovens e adultos realizados pelos sistemas estaduais de ensino e, em nenhum momento, cursei parte do Ensino Fundamental ou Médio, conforme o caso, em Escolas Particulares. (L14)		
☐ V3985	Sou candidato (a) com deficiência que, independentemente da renda familiar bruta per capita, cursei e concluí integralmente o ENSINO FUNDAMENTAL ou MÉDIO, conforme o caso , em Escolas Públicas ou obtive certificado de conclusão do Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos - ENCCEJA ou de exames de certificação de competência ou de avaliação de jovens e adultos realizados pelos sistemas estaduais de ensino e, em nenhum momento, cursei parte do Ensino Fundamental ou Médio, conforme o caso, em Escolas Particulares. (V3985)		
<hr/> Assinatura do(a) Responsável Legal / Local e Data			



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

Av. Professor Mario Werneck, nº 2590, Bairro Bunitis, Belo Horizonte, CEP: 30575-180 Belo Horizonte - Minas Gerais

ANEXAR JUNTAMENTO AO ATESTADO MÉDICO, DE ACORDO COM O ITEM “J”

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: _____

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.

_____, ____ de ____ de _____

(Assinatura do aluno ou responsável legal)

Senhores Pais/Responsáveis pelos novos estudantes,

Sintam-se bem-vindos ao IFMG – Campus Governador Valadares.

A nossa 1ª reunião de Pais/Responsáveis e Mestres para os alunos do 1º ano está programada para o dia 02/03/2024 (sábado) às 08 horas no Auditório do IFMG. Nessa reunião iremos apresentar a instituição, os professores e servidores ligados ao ensino. Também apresentaremos as normativas do IFMG e do *campus* Governador Valadares, além do esclarecimento de dúvidas, se houver.

Neste momento, precisamos que respondam às informações abaixo:

Nome do/a aluno/a: _____

Qual curso? () Técnico em Edificações – **TED** () Técnico em Meio Ambiente – **TMA**

() Técnico em Segurança do Trabalho – **TST**

Nome do Responsável 1: _____

Grau de Parentesco: _____ Telefone (s) do responsável: _____

E-mail: _____

Assinatura: _____

Nome do Responsável 2: _____

Grau de Parentesco: _____ Telefone (s) do responsável: _____

E-mail: _____

Assinatura: _____

1 - O (a) aluno (a) dispõe de internet em casa? () **Não** () **Sim. Qual o tipo?** () Banda larga () Dados móveis

2 - O (a) aluno (a) dispõe de equipamento que permita a participação em atividades de ensino remotas(*online*)?

() **Não** () **Sim. Qual?** () Computador () Notebook () Celular () tablet

3 - O (a) aluno (a) possui alguma necessidade especial? () **Não** () **Sim.**

4 - O (a) aluno (a) faz algum tratamento de saúde que deseja informar? () **Não** () **Sim.**

Se a resposta foi sim para pergunta **3** ou **4**, ou tenha alguma outra informação, solicitamos que especifique:

..... ✂ Recorte aqui

Nossos Contatos

Direção de Ensino – Bruno Toledo - ensino.gv@ifmg.edu.br

Setor de Planejamento de Ensino – Mirian Pascoal - planejamentoeducacional.gv@ifmg.edu.br

Coordenação do Tec. Edificações – Carolyne Avila - coordenacao.ted.gv@ifmg.edu.br

Coordenação do Tec. Meio Ambiente – Arnaldo José Cambraia - coordenacao.tma.gv@ifmg.edu.br

Coordenação do Tec. Segurança do Trabalho – Graciela Oliveira - coordenacao.tst.gv@ifmg.edu.br

Seção de Assuntos Estudantis – Elvécio Silva - saestudante.gv@ifmg.edu.br

Telefone: (33) 3022-7800