



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

<b>CURSO:</b>	<b>MATRÍCULA:</b>
<b>MODALIDADE DE ENSINO:</b> ( X ) Presencial ( ) Distância	<b>PERÍODO: 2020.1</b>
<b>ACEITO POR:</b> ( ) PROCESSO SELETIVO ( X ) 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 1º semestre de 2020, 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: _____			

### DADOS ESCOLARES (ENSINO MÉDIO)

Instituição: _____	Ano de conclusão: _____	
Procedência escolar: ( ) Pública: ___Municipal ___Estadual ___Federal ( ) Particular		
Cidade: _____	Estado: _____	Distrito: _____
Curso (caso seja técnico): _____		

Governador Valadares, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2020.

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

**ANEXO DA INSTRUÇÃO NORMATIVA PROEX Nº 01/2012**  
**QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO**  
**Dados Pessoais 2020.1**

**Nome (por extenso/legível):** \_\_\_\_\_

**Curso:** \_\_\_\_\_ Turma: 2020.1

**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 o pai  
( ) 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:** \_\_\_/\_\_\_/2020



**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. 1 - 3**  
Avenida Minas Gerais, nº 5189 – Ouro Verde – Governador Valadares – Minas Gerais – CEP: 35.057-760

## **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 2020.

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

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável (por extenso)



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

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

Eu \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, ao matricular-me no Curso de \_\_\_\_\_ neste Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais – Campus Governador Valadares, de acordo com a Lei Federal nº 12.089, de 11 de novembro de 2009, e com a Resolução nº 030 de 14 de dezembro de 2016 a qual dispõe sobre a aprovação do Regulamento de Ensino dos Cursos de Graduação do IFMG, em seu art. 21, declaro não estar matriculado no mesmo curso ou em cursos diferentes (presencial ou a distância), em uma ou mais instituições públicas de ensino superior em todo o território nacional. No âmbito do IFMG, serão permitidas matrículas simultâneas em cursos de níveis diferentes, observados os requisitos de admissão. Declaro também ter ciência de que caso a Instituição de Ensino Superior constate que ocupo uma vaga na mesma, ou em outra Instituição, terei de optar por uma das vagas no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados do primeiro dia útil posterior à comunicação ou, caso não comparecendo no prazo assinalado no art.3º da Lei nº 12.089 de 2009 ou não opte por uma das vagas, a Instituição Pública de Ensino Superior providenciará o cancelamento da matrícula mais antiga (na hipótese de a duplicidade ocorrer em Instituições diferentes) ou da matrícula mais recente (na hipótese de a duplicidade ocorrer na mesma Instituição). Estou ciente de que concomitantemente ao cancelamento da matrícula na forma do disposto no §1º do art.3º da Lei nº 12.089 de 2009, será decretada a nulidade dos créditos adquiridos no curso cuja matrícula foi cancelada.

Nestes termos, declaro-me ciente.

Governador Valadares, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) aluno(a) ou responsável legal (por extenso)