

## ANEXO VII



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

### FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO POR NOME SOCIAL

Nome social: \_\_\_\_\_

Nome civil: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ N° da inscrição: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_

Os candidatos que desejam ingressar no IFMG, devem marcar as alternativas abaixo.

1. Declaro, para fins de realização do Processo Seletivo do ano de \_\_\_\_\_ do IFMG (Edital, nº \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_), que desejo obter o seguinte atendimento:

nome social, divulgado nos documentos do Processo Seletivo;

ensalamento e tratamento em sala de provas pelo nome social indicado acima.

2. Informo que desejo utilizar, durante a realização das provas do Processo Seletivo, o sanitário conforme assinalado abaixo:

masculino  feminino

3. Declaro que estou ciente da condição informada para atendimento pelo NOME SOCIAL e de que a confirmação da solicitação está condicionada ao envio dos documentos discriminados em Edital.

A Coordenadoria de Projetos e Avaliação Institucional analisará a solicitação, a documentação enviada e a confirmação ao candidato será enviada pelo e-mail: [vestibular@ifmg.edu.br](mailto:vestibular@ifmg.edu.br).

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) candidato(a) / Local e Data