



INSTITUTO FEDERAL  
MINAS GERAIS  
Campus Ouro Branco

## FICHA DE CADASTRO DE ALUNOS

### Dados Pessoais

Curso:	_____		
Modalidade:	<input type="checkbox"/> Curso Superior - Licenciatura <input type="checkbox"/> Mestrado Profissional (PROFEPT)		
	<input type="checkbox"/> Curso Superior – Bacharelado <input type="checkbox"/> Cursos FIC		
	<input type="checkbox"/> Curso Técnico Integrado		
	<input type="checkbox"/> Curso Técnico Subsequente		
Forma de ingresso:	<input type="checkbox"/> <b>Processo Seletivo</b> <input type="checkbox"/> <b>ENEM</b> <input type="checkbox"/> <b>SISU</b>		
	<input type="checkbox"/> <b>Transferência Interna</b> <input type="checkbox"/> <b>Transferência Externa</b> <input type="checkbox"/> <b>Obtenção de Novo Título</b>		
Nome:	_____		Data de nascimento: ___/___/___
Nacionalidade:	_____		Naturalidade: _____ UF: _____
Gênero:	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Estado civil: _____	Nº de filhos: _____
Profissão:	_____		Tipo Sanguíneo: _____ RH: _____
Nº de Identidade:	_____		Órgão expedidor: _____ Data de expedição: ___/___/___
Nº do Título Eleitoral:	_____		Zona: _____ Seção: _____ Data de expedição: ___/___/___
Nº do CPF:	_____		
Nº do Certificado de Reservista:	_____		Estado: _____ Ano: _____
Certidão Civil:	<input type="checkbox"/> Nascimento <input type="checkbox"/> Casamento		
Etnia:	<input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Negra <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Morena <input type="checkbox"/> Não declarada		
Faixa etária :	<input type="checkbox"/> Até 14 anos <input type="checkbox"/> de 15 a 17 anos <input type="checkbox"/> de 18 a 19 anos <input type="checkbox"/> de 20 a 24 anos		
	<input type="checkbox"/> de 25 a 29 anos <input type="checkbox"/> de 30 a 39 anos <input type="checkbox"/> de 40 a 49 anos <input type="checkbox"/> acima de 50 anos		
Possui necessidades educacionais especiais?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Especificar:	_____		
	(É necessário anexar o laudo médico recente para atendimento especial)		
Endereço na cidade de origem:	_____		Nº: _____
Bairro:	_____		Cidade: _____ Estado: _____
CEP:	_____ - _____		Telefone:( ) _____ Tel. Cel. ( ) _____
E-mail:	_____		
Endereço local (Rua/Avenida):	_____		Nº: _____
Bairro:	_____		Cidade: _____ Estado: _____
CEP:	_____ - _____		Telefone:( ) _____ Tel. Cel. ( ) _____
Nome do pai:	_____		
Nome da mãe:	_____		

### Dados Escolares

<b>Escola onde cursou Ensino Fundamental:</b>	_____		
Ano de conclusão:	_____		
Cidade:	_____		Estado: _____
<b>Escola onde cursou Ensino Médio:</b>	_____		
Ano de conclusão:	_____		
<b>Curso Técnico:</b>	_____		
Ano de conclusão:	_____		
Cidade:	_____		Estado: _____

**Escola onde cursou graduação ou pós graduação, se for o caso:**

Ano de conclusão: \_\_\_\_\_

Distrito: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

**Antes de se matricular no IFMG, você estudou:** ( ) sempre em escola pública ( ) parte em escola pública, parte em escola particular ( ) parte em escola pública, parte em escola particular com bolsa ( ) escola particular com bolsa ( ) sempre em escola particular

## Dados Socioeconômicos

**1-Situação do pai:** ( ) Presente ( ) Ausente ( ) Falecido

**Grau de instrução:** ( ) Analfabeto ( ) 1º grau incompleto ( ) 1º grau completo ( ) 2º grau incompleto  
( ) 2º grau completo ( ) Superior incompleto ( ) Superior completo  
( ) Outro Especificar: \_\_\_\_\_

**2-Situação da mãe:** ( ) Presente ( ) Ausente ( ) Falecida

**Grau de instrução:** ( ) Analfabeta ( ) 1º grau incompleto ( ) 1º grau completo ( ) 2º grau incompleto  
( ) 2º grau completo ( ) Superior incompleto ( ) Superior completo  
( ) Outro Especificar: \_\_\_\_\_

**3- Estado civil dos pais:** ( ) Casados ( ) União estável ( ) Separados judicialmente ( ) Divorciados ( ) Outro

**4-Responsável pelo aluno** (caso seja menor de 18 anos): \_\_\_\_\_

**5-Você reside:** ( ) Com os pais ( ) Com a mãe ( ) Com o pai ( ) Com o cônjuge  
( ) Com amigos ( ) Em casa de estudantes ( ) Em pensionato  
( ) Outro: Especificar: \_\_\_\_\_

**6-Residência:** ( ) Própria dos pais ( ) Alugada pelos pais ( ) Cedida ( ) Própria ( ) Alugada por você  
( ) Outro: Especificar: \_\_\_\_\_

**7-Área de procedência:** ( ) Urbana ( ) Rural

**8- Renda familiar:** \_\_\_\_\_ salários mínimos **Renda Familiar Per capita (RFP):** \_\_\_\_\_ salários mínimos

**9-Número de pessoas que compõem a família (inclusive você):** \_\_\_\_\_

**10- Número de pessoas que contribuem para a renda familiar:** \_\_\_\_\_

**11-Situação do pai em relação ao trabalho:** ( ) Trabalha em empresa privada ( ) Servidor público ( ) Autônomo  
( ) Aposentado ( ) Aposentado, mas exerce outras atividades remuneradas ( ) Desempregado ( ) Não trabalha  
( ) Outro: Especificar: \_\_\_\_\_

**12-Situação da mãe em relação ao trabalho:** ( ) Trabalha em empresa privada ( ) Servidora pública ( ) Autônoma  
( ) Aposentada ( ) Aposentada, mas exerce outras atividades remuneradas ( ) Desempregada ( ) Não trabalha  
( ) Outro: Especificar: \_\_\_\_\_

**13-Situação do(a) aluno(a) em relação ao trabalho:** ( ) Trabalha em tempo integral ( ) Trabalha meio expediente  
( ) Serviços eventuais ( ) Desempregado ( ) Parou de trabalhar para estudar ( ) Não trabalha

**14-De onde você vem:** ( ) Bairro de Ouro Branco até o IFMG ( ) Distrito de Ouro Branco até o IFMG  
( ) Outro município até o IFMG ( ) Distrito de outro município até o IFMG

**15-Meio de transporte:** ( ) Transporte escolar municipal ( ) Ônibus/Lotação ( ) À pé  
( ) Motocicleta ( ) Carro ( ) Van

**Termo de compromisso:** O abaixo assinado declara estar de acordo com o Regimento de Ensino do IFMG e demais normas da Instituição e do Campus Ouro Branco, dos quais se compromete a tomar pleno conhecimento.

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