



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA - CAMPUS CABEDELO

ANEXO II
Formulário de Pré-Matrícula
(Preencher todos os campos de forma legível)

Fotografia

**Coloque o nome no
verso**

Cotista: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Caso afirmativo, identifique: <input type="checkbox"/> PCD / <input type="checkbox"/> PPI			
DADOS CADASTRAIS DO ESTUDANTE				
Curso: <input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> EaD		Turno: <input type="checkbox"/> Matutino <input type="checkbox"/> Vespertino <input type="checkbox"/> Noturno <input type="checkbox"/> Integral		
Nome:		CPF: _____ D. de Nascimento: _____		
Endereço:		Nº _____ Complemento (Edf., Apto) _____		
Bairro/ Distrito:		CEP: - Cidade: _____ UF: _____		
Sexo M F <input type="checkbox"/>	Etnia: Branca Parda Negra Amarela Indígena		E-mail: _____	
Celular ()		Tel. Resid. ()	Nacionalidade: _____	Estado Civil: _____
Profissão: _____		T. Sanguíneo: _____	Naturalidade: _____	UF: _____ Grau de Instrução: _____
Pessoa com Deficiência –PcD - Sim - Não Caso afirmativo, identifique: - Física - Visual - Auditiva - Mental - Múltipla - Outra _____				
Certidão de Nascimento/ Casamento (nº, folha e livro)		RG: _____	Órg. Exped. _____	Data de Exped.: _____
Pai falecido - Sim Não	Mãe falecida Sim Não	Com quem o aluno reside Pai Mãe Esposo(a) Sozinho(a) Parentes Outros _____		
Renda Bruta Familiar (R\$)	Nº de Membros da Família	Renda Per capita (R\$) * - - - -		Instituição Educacional de Origem
Beneficiário(a) de Programa de Transferência de Renda - Sim Não Se SIM qual?: _____		Cotista**: SIM <input type="checkbox"/> NÃO Caso afirmativo, identifique: EEP RENDA ≤ 1,5 1,5≥ PPI DEC. não DEC.		
Ano de Conclusão do Ensino:		Tipo de Escola:	Pública Privada	Urbana Rural
OBSERVAÇÃO O aluno, neste ato, fica ciente que, deverá manter atualizados seu endereço, telefones, e-mails e demais dados cadastrais, junto a esta Instituição de Ensino, sendo de sua responsabilidade os prejuízos decorrentes da não atualização destas informações.				
DECLARAÇÃO 1. DECLARO, para fins de direito, não possuir existência de vínculo na condição de estudante em outra Instituição de Ensino Superior Pública, conforme determina a Lei nº 12.089, de 11 de novembro de 2009 (para matrícula em cursos de nível superior). 2. DECLARO, para fins de direito, sob as penas da lei, que as informações e os documentos que apresento para pré-matrícula no IFPB, relativa ao ano letivo de 20_____, são fiéis à verdade e condizentes com a realidade dos fatos. Fico ciente, portanto, que a falsidade desta declaração configura-se em crime previsto no Código Penal Brasileiro e passível de apuração na forma da Lei.				
Responsável pelo aluno (se menor de idade ou por procuração)				
Assinatura				
CPF: _____ Tel. () _____		Assinatura do Aluno		

Comprovante de Pré-matrícula

Nome:	_____ / _____ /20 _____
Curso:	
Nome:	
Período Letivo:	Funcionário