



## CAMPUS ITAPORANGA CURSO DE PLANILHAS GOOGLE INTERMEDIÁRIO

### Formulário de Pré-Matrícula

#### DADOS CADASTRAIS DO ALUNO

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	Data de Nascimento						
Endereço Residencial	Nº	Complemento (Edif., Apto)									
Rua/Av.:											
Bairro/ Distrito	CEP	Cidade			UF						
Sexo	Etnia	E-mail									
<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Branca	<input type="checkbox"/> Parda	<input type="checkbox"/> Negra	<input type="checkbox"/> Amarela	<input type="checkbox"/> Indígena					
Tel. Resid.	Celular	Nacionalidade	Estado Civil			Nº de Filhos					
( )	( )										
Profissão	Type Sanguíneo	Naturalidade	UF	Grau de Instrução							
Pessoa com Deficiência –Pcd											
<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Caso afirmativo identifique: <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Visual <input type="checkbox"/> Auditiva <input type="checkbox"/> Mental <input type="checkbox"/> Múltipla <input type="checkbox"/> Outra _____									
Certidão de Nascimento/ Casamento (nº, folha e livro)		RG	Órg. Exped.	Data de Exped.		Est. Civil dos Pais					
Pai falecido	Mãe falecida	Com quem o aluno reside									
<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Pai	<input type="checkbox"/> Mãe	<input type="checkbox"/> Esposo(a)	<input type="checkbox"/> Sozinho(a)	<input type="checkbox"/> Parentes	<input type="checkbox"/> 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		Cotista**: <input type="checkbox"/> SIM		<input type="checkbox"/> NÃO	Caso afirmativo identifique:						
<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Se SIM qual?:		<input type="checkbox"/> EEP   RENDA <input type="checkbox"/> ≤1,5 <input type="checkbox"/> 1,5≥   PPI <input type="checkbox"/> DEC. <input type="checkbox"/> não DEC.							
Ano de Conclusão do Ensino	Type de Escola	OBSERVAÇÃO									
	<input type="checkbox"/> Pública	<input type="checkbox"/> Privada	<input type="checkbox"/> Urbana	<input type="checkbox"/> Rural	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

- 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).
- 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 nº \_\_\_\_\_ Tel. ( ) \_\_\_\_\_

Assinatura do Aluno

#### Documentos para anexar à Matrícula

Foto 3 x 4;  
Identidade;  
CPF;  
Certidão Casamento ou Nascimento;  
Comprovante de Conclusão de Curso;  
Comprovante de Residência.