



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS PEDRAS DE FOGO
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO**

Edital DDE-PF nº 09/2026, de 28 de janeiro de 2026, **RETIFICANDO**
o Edital n.º 07/2026, de 26 de janeiro de 2026

**EDITAL DE VAGAS REMANESCENTES DO PSCT 2026.1 PARA CURSOS SUBSEQUENTES DO
CAMPUS PEDRAS DE FOGO
MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE**

A Diretoria de Desenvolvimento de Ensino do IFPB – Campus Pedras de Fogo, de acordo com as disposições da legislação em vigor, torna pública, através deste Edital de Retificação, a alteração do quadro de vagas previsto no Edital Nº 07/2026, sendo este retificado nos termos a seguir.

RETIFICAÇÃO

Onde lê-se:

2. DOS TIPOS DE CURSOS E VAGAS OFERTADAS

- 2.1. Os cursos Técnicos Subsequentes são destinados aos candidatos que concluíram o ensino médio ou que comprovarem a conclusão do ensino médio (ou curso equivalente) na data de matrícula. Ao concluir o curso o aluno recebe o diploma de técnico de nível médio.
- 2.2. Para ingressar no curso Técnico Subsequente, o estudante deve possuir o ensino médio completo ou concluí-lo até a data de matrícula.
- 2.3. Dos cursos ofertados:

Quadro 1: QUADRO DE VAGAS REMANESCENTES

| Cursos Técnicos Subsequentes | Turno | Campus | Vagas 2026.1 |
|-------------------------------------|--------------|----------------|---------------------|
| Técnico em Informática | Noturno | Pedras de Fogo | 4 |
| Técnico em Modelagem de Moda | Noturno | Pedras de Fogo | 8 |



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS PEDRAS DE FOGO
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO**

Leia-se:

2. DOS TIPOS DE CURSOS E VAGAS OFERTADAS

- 2.1. Os cursos Técnicos Subsequentes são destinados aos candidatos que concluíram o ensino médio ou que comprovarem a conclusão do ensino médio (ou curso equivalente) na data de matrícula. Ao concluir o curso o aluno recebe o diploma de técnico de nível médio.
- 2.2. Para ingressar no curso Técnico Subsequente, o estudante deve possuir o ensino médio completo ou concluí-lo até a data de matrícula.
- 2.3. Dos cursos ofertados:

Quadro 1: QUADRO DE VAGAS REMANESCENTES

| Cursos Técnicos Subsequentes | Turno | Campus | Vagas 2026.1 |
|-------------------------------------|--------------|----------------|---------------------|
| Técnico em Informática | Noturno | Pedras de Fogo | 10 |
| Técnico em Modelagem de Moda | Noturno | Pedras de Fogo | 10 |

Pedras de Fogo, 28 de janeiro de 2026.

DOUGLAS FRANÇOIS XAVIER SILVA
Diretor de Desenvolvimento de Ensino
IFPB Campus Pedras de Fogo

ANEXO I



INSTITUTO FEDERAL
Paraíba

Formulário de Pré-Matrícula

(Preencher todos os campos de forma legível)



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) |
| Bairro/ Distrito | CEP | Cidade | UF |
| Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | Cor/raça <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Negra <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Indígena | E-mail | |
| Tel. Resid. () | Celular () | Nacionalidade | Estado Civil |
| Profissão | | Tipo Sanguíneo | Nº de Filhos |
| | | 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 <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | Mãe falecida <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | Com quem o aluno reside <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 <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se SIM qual?: | | Cotista**: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Caso afirmativo identifique: <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 | Tipo de Escola <input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Privada | <input type="checkbox"/> Urbana <input type="checkbox"/> 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 crime previsto no Código Penal Brasileiro e passível de apuração na forma da Lei. | | | |

Responsável pelo aluno (se menor de idade ou por procuração)

_____, ____ / ____ / ____
Local e Data

Assinatura do responsável ou representante

CPF nº _____ Tel. () _____

Dados do responsável ou representante)

Assinatura do Estudante
