



INSTITUTO FEDERAL DE
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
PARAÍBA

Fotografia

Coloque o nome no verso

CAMPUS ITAPORANGA CURSO FIC INGLÊS BÁSICO

Formulário de 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)			
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. Residencial	Celular	Nacionalidade	Estado Civil	Nº de Filhos		
()	()					
Profissão	Tipo 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	Org. 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 _____				
Grau de Escolaridade	Formação	Profissão	Instituição Educacional / Ano conclusão			
Ano de Conclusão do Ensino	Tipo de Escola		OBSERVAÇÃO			
	<input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>	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, sob as penas da lei, que as informações e os documentos que apresento para Matrícula 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)

Itaporanga-PB, ____/____/____

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.