



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS ITAPORANGA

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CURSO DE EXTENSÃO EM
INFORMÁTICA BÁSICA

Edital nº 17/2019, de 15 de fevereiro de 2019

3ª CONVOCAÇÃO PARA MATRÍCULAS

Os(as) candidatos(as) abaixo encontram-se convocados(as) para realização de matrícula no curso de Informática Básica.

Candidato	CPF	Classificação
Jose Sebastião da Silva	0XX.XXX.234-XX	25º
Maria Vitória Lemos Rodrigues	1XX.XXX.284-XX	26º
Ânderson	1XX.XXX.474-XX	27º
Francis Naiara P. Barreiro	1XX.XXX.314-XX	28º

As matrículas devem ser feitas pessoalmente, **até 28/02/19**, no IFPB Campus Itaporanga, na sala da Coordenação de Controle Acadêmico - CCA, localizado na BR 361, Km 116, S/N, Centro, CEP 58780-000, munidos de 1 (uma) foto 3x4, originais e cópias de:

- Identidade;
- CPF;
- Certidão de casamento ou de nascimento;
- Comprovante de conclusão do ensino fundamental¹ (diploma, certificado ou declaração expedida pela secretaria escolar, devidamente carimbada);
- Histórico escolar do ensino fundamental;
- Comprovante de residência;

Além disso, **APRESENTAR FORMULÁRIO DE PRÉ-MATRÍCULA PREENCHIDO** (Anexo I).

¹ = Conforme orientação da DDE/IFPB-IP, para esta seleção (edital nº 17/2019), o certificado de conclusão de nível médio poderá substituir o certificado de conclusão de nível fundamental.

Itaporanga-PB, 28 de fevereiro de 2019.

Arley Willer Neves da Silva
Coordenador do Projeto



INSTITUTO FEDERAL DE
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
PARAÍBA

Fotografia

Coloque o nome no verso

CAMPUS ITAPORANGA CURSO FIC INFORMÁTICA BÁSICA

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.:	CEP		Cidade		UF	
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	
()	()					
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		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			
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Se SIM qual?:		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		OBSERVAÇÃO			
	Pública <input type="checkbox"/> Privada <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.			
Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>						
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 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.