



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

5ª CONVOCAÇÃO PARA MATRÍCULAS

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

Candidato	CPF	Classificação
Marcos	4XX.XXX.988-XX	33º
Cosmo Alves de Andrade	7XX.XXX.144-XX	34º
Abedias	0XX.XXX.764-XX	35º
Daniel Júnior Pinto de Souza	0XX.XXX.154-XX	36º
José Pereira de Oliveira	0XX.XXX.704-XX	37º
Andressa Pereira de Oliveira	0XX.XXX.084-XX	38º

As matrículas devem ser feitas pessoalmente, **exclusivamente no dia 11/03/19**, 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 fundamental<sup>1</sup> (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).

<sup>1</sup> = 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, 08 de março 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	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	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	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.		
<b>DECLARAÇÃO</b>					
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.