



Ministério da Educação
Instituto Federal do Espírito Santo

CAMPUS BARRA DE SÃO FRANCISCO
Rodovia ES, 320 - KM 118 - Zona Rural - Valão Fundo
Barra de São Francisco - ES
CEP: 29.800-000

COORDENADORIA DE REGISTROS ACADÊMICOS
ANEXO 2 - REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

À Coordenadoria de Registros Acadêmicos: **(Preencher sem abreviaturas com os dados do estudante)**

Nome civil:										CPF:									
Venho solicitar matrícula no curso Técnico em Agropecuária Integrado ao Ensino Médio										Turno: Matutino									
Nome social:										Data Nascimento.: ___ / ___ / ____									
Endereço:					Nº:					Complemento:									
Bairro:					CEP:					Procedência: () Urbana () Rural									
Cidade:					Estado:					Sexo: () M () F									
Etnia: () Branca () Amarela () Parda () Indígena () Preta () Outra:																			
Número pessoas que residem na mesma casa, incluindo o estudante:										Com quem reside: () Pais () Pai () Mãe () Cônjuge () Outros. Especificar:									
Nacionalidade (país que nasceu):										Estado Civil:					Nº de filhos:				
Tipo Sanguíneo:										Naturalidade (cidade que nasceu):									
Celular do estudante:										Celular emergência (obrigatório):									
Grau de instrução:										Profissão:									
Faixa da renda familiar per capita (renda total da família em salários mínimos dividida pelo nº de pessoas da família): () 0<RFP<=0,5 SM () 0,5<RFP<=1 SM () 1,0<RFP<=1,5 SM () 1,5<RFP<=2,5 SM () 2,5<RFP<=3,5 SM () RFP>3,5 SM SM = Salário Mínimo																			
E-mail																			
Necessidades específicas: () Deficiência Visual – Cegueira ou Baixa Visão ou Visão Monocular* () Deficiência Auditiva – Surdez ou Baixa Audição* () Transtornos Globais do Desenvolvimento* () Deficiência Física () Deficiência Intelectual () Deficiência Múltipla () Altas habilidades/ Superdotação. *Especificar:																			
Tipo de vaga: AA1PPI() AA1Q() AA1PCD() AA1EP() AA2PPI() AA2Q() AA2PcD() AA2 EP() AC()																			
Nome do Pai:					Tel.:					Profissão:									
Grau da Instrução:					E-mail do pai:														
Nome da Mãe:					Tel.:					Profissão:									
Grau da Instrução:					E-mail da mãe:														
Responsável pelo estudante:										Grau de parentesco:									
Endereço, se diferente do estudante:																			

A confirmação da matrícula está condicionada a análise e aprovação da documentação comprobatória, prevista no item 2.0 da Chamada para matrícula do Edital PS 53/24.

Local e data: _____, _____ de janeiro de 2025

Assinatura do estudante, se maior, ou responsável