



FICHA DE MATRÍCULA
(PREENCHER COM LETRA DE FORMA)

Nº DE MATRÍCULA: _____

DADOS DO INGRESSO E PESSOAIS			
CPF:	ANO/SEMESTRE DE INGRESSO:	CAMPUS:	
CURSO:			
FORMA DE INGRESSO: <input type="checkbox"/> PROCESSO SELETIVO <input type="checkbox"/> ENEM <input type="checkbox"/> SISU <input type="checkbox"/> TRANSFERENCIA INTERNA <input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA EXTERNA <input type="checkbox"/> REINGRESSO <input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA EX-OFFICIO <input type="checkbox"/> OUTROS			MODALIDADE DE VAGA CONFORME EDITAL:
NOME DO DISCENTE:			
EMAIL:			
FILIAÇÃO 1:			
FILIAÇÃO 2:			
SEXO: <input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMININO		DATA DE NASCIMENTO:	
ESTADO CIVIL: <input type="checkbox"/> SOLTEIRO <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> DIVORCIADO <input type="checkbox"/> SEPARADO <input type="checkbox"/> VIÚVO <input type="checkbox"/> OUTROS			
RAÇA: <input type="checkbox"/> AMARELO <input type="checkbox"/> BRANCO <input type="checkbox"/> INDÍGENA <input type="checkbox"/> NEGRO <input type="checkbox"/> PARDO <input type="checkbox"/> NÃO INFORMADO			
TIPO DE DEFICIÊNCIA: <input type="checkbox"/> FÍSICA <input type="checkbox"/> VISUAL <input type="checkbox"/> AUDITIVA <input type="checkbox"/> MENTAL <input type="checkbox"/> MÚLTIPLA <input type="checkbox"/> NENHUMA <input type="checkbox"/> OUTRAS ESPECIFIQUE: _____			
ESCOLA DO ENSINO MÉDIO:		TIPO DE ESCOLA: <input type="checkbox"/> PÚBLICA <input type="checkbox"/> PRIVADA	
ANO DE CONCLUSÃO:	TIPO SANGUÍNEO: <input type="checkbox"/> O- <input type="checkbox"/> O+ <input type="checkbox"/> A- <input type="checkbox"/> A+ <input type="checkbox"/> B- <input type="checkbox"/> B+ <input type="checkbox"/> AB- <input type="checkbox"/> AB+		

NATURALIDADE		
PAÍS:	NATURALIDADE:	MUNICÍPIO/UF:

DOCUMENTAÇÃO			
RG:	ÓRGÃO DE EXPEDIÇÃO/UF:	DATA DE EXPEDIÇÃO:	
TÍTULO DE ELEITOR:	ZONA:	SEÇÃO:	UF:
CERTIFICADO MILITAR:	DATA DE EXPEDIÇÃO:		

COMPROVANTE DE MATRÍCULA

ANO/SEMESTRE DE INGRESSO:
NOME CIVIL:
CAMPUS:
CURSO:

____/____/____

Responsável pela Secretaria

INFORMAÇÕES PARA CONTATO			
CEP:		ENDEREÇO:	
Nº	COMPLEMENTO:	BAIRRO:	MUNICÍPIO/UF:
TELEFONE FIXO:		TELEFONE CELULAR:	

INFORMAÇÃO DO RESPONSÁVEL OBRIGATÓRIO PARA DISCENTES QUE SÃO MENORES DE IDADE			
CPF:		NOME:	
SEXO: () MASCULINO () FEMININO	DATA DE NASCIMENTO:	GRAU DE PARENTESCO: () MÃE () PÁI () AVÓ () AVÔ () TIA () TIO () PRIMA () PRIMO	
TELEFONE FIXO:		TELEFONE CELULAR:	

INFORMAÇÕES DA SITUAÇÃO ECONÔMICA	
RENDA FAMILIAR (SM=SALÁRIO MÍNIMO): () >0,5 SM () 0,5 SM () 1 SM () 1,5 SM () 2 SM () 2,5 SM () 3 SM () 3,5 SM () 4 SM () 4,5 SM () 5 SM () 5,5 SM () 6 SM () 6,5 SM () 7 SM () 7,5 SM () 8 SM () 8,5 SM () 9 SM () 9,5 SM () 10 SM () < 10 SM	NÚMEROS DE PESSOAS QUE DEPENDEM DA RENDA:

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Declaro:

- Aceitar as disposições expressas no Regulamento do Ensino de Graduação e demais regulamentos referentes a esse nível de ensino;
- Estar ciente que serei considerado desistente, tendo minha matrícula cancelada, ao não comparecer, sem justificativa comprovada, a nenhum dos 10 (dez) primeiros dias de aula, conforme estabelecido no Art. 17 do Regulamento do Ensino de Graduação;
- Não possuir matrícula em outra Instituição Pública de Ensino Superior e estou ciente de que a duplicidade de matrícula implicará na perda da vaga, nos termos da Lei nº 12.089, de 12/12/2009; –
- Estar ciente que a minha classificação no curso será definida ao final das etapas de matrícula previstas neste processo seletivo, dependendo da nota obtida no ENEM e da modalidade de vaga escolhida no SiSU, o que determinará se iniciarei o curso no 1º ou no 2º semestre letivos; –
- Estar ciente que, em caso de matrícula condicionada, a documentação deverá ser entregue, impreterivelmente, **em até 30 (trinta) dias a partir da assinatura deste termo** e, que a não entrega dos mesmos implicará no cancelamento da matrícula. –
- Estar ciente que, o candidato que, a qualquer tempo, comprovadamente, apresentar documentos falsos, fornecer informações inverídicas, utilizar quaisquer meios ilícitos ou descumprir as normas do Edital deste Processo Seletivo, mesmo que apurado posteriormente à matrícula, em procedimento que lhe assegure o contraditório e a ampla defesa, terá a matrícula cancelada no IFRJ, sem prejuízo das sanções penais eventualmente cabíveis.

Responsabilizo-me pelas informações prestadas e pelos compromissos assumidos com esta Instituição. Atenciosamente,

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Responsável

Nome por extenso/Grau de Parentesco
(para alunos menores de idade)