

## **DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA MATRÍCULA DOS CANDIDATOS APROVADOS**

### **A - DOCUMENTOS COMUNS PARA CANDIDATOS LI-Q**

- a) Foto de rosto recente com fundo branco;**
- b) CPF próprio;**
- c) Carteira de Identidade (RG) ou Carteira de Identificação Nacional (CIN), preferencialmente, ou Carteira de trabalho ou Carteira Nacional de Habilitação (CNH) ou Carteira profissional ou Passaporte.**

Em qualquer caso, é obrigatória a apresentação de um documento oficial com foto e que contenha os dados do RG (número, órgão expedidor, unidade da federação).
- d) Certificado militar para candidatos do sexo masculino com idade entre 18 e 45 anos.**
- e) Certificado e Histórico Escolar de conclusão do Ensino Fundamental e Médio em que conste todas as séries cursadas e as respectivas escolas, sem qualquer pendência.**
- f) Declaração de conclusão do Ensino Médio** caso não tenha os documentos solicitados no item “e”. Neste caso, no prazo máximo de trinta dias, o candidato deverá anexar o Histórico Escolar sem pendências.
- g) Autorização para reprodução e divulgação de imagem e voz** (Anexo VI, no caso de candidatos menores de 18 anos, ou Anexo VII, no caso de candidatos maiores de 18 anos).
- h) Documento de identidade do responsável legal, no caso de menores de 18 anos.** Caso a matrícula seja solicitada por um procurador, este deverá anexar uma procuração específica para este fim, bem como um documento pessoal com foto.
- i) Certidão de nascimento ou casamento** (deve ser entregue até 60 dias após a matrícula).
- j) Formulários próprios do CAMPUS GOVERNADOR VALADARES EM ANEXO A ESTE DOCUMENTO: REQUERIMENTO DE MATRÍCULA E DADOS SOCIOECONÔMICOS**
- k) Um dos documentos a seguir: Declaração oficial emitida pela Fundação Cultural Palmares, atestando que o estudante quilombola reside em comunidade remanescente de quilombo; ou Declaração de pertencimento étnico assinada por três lideranças quilombolas legitimadas no território, conforme modelo no Anexo V; ou Comprovante de residência em comunidade quilombola em nome do candidato ou de seu responsável legal.**



## REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

Ao Senhor Diretor Geral do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais - *Campus Gov. Valadares*, o(a) abaixo assinado, ou seu responsável legal, vem respeitosamente requerer sua matrícula para o curso acima identificado, para o ano de 2025, assumindo a responsabilidade pela veracidade das informações prestadas. Para tanto, anexa a devida documentação comprobatória.

### DADOS PESSOAIS

Nome: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Gênero ( ) M ( ) F  
Nacionalidade (País): \_\_\_\_\_ Naturalidade (cidade onde nasceu): \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_  
Estado civil: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ Órgão expedidor: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_  
Data de expedição: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Cor/Raça: ( ) Branca ( ) Negra ( ) Parda ( ) Amarela ( ) Indígena  
Deficiência? ( ) sim ( ) não - Especificar: \_\_\_\_\_  
Necessita de atendimento especial? ( ) sim ( ) não - Especificar: \_\_\_\_\_  
Nome do pai: \_\_\_\_\_  
Nome da mãe: \_\_\_\_\_  
Nome do responsável: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_  
Endereço do aluno: \_\_\_\_\_ Número: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
Telefone: ( ) \_\_\_\_\_ Celular: ( ) \_\_\_\_\_ Contato do responsável: ( ) \_\_\_\_\_  
E-mail do aluno \_\_\_\_\_ E-mail do responsável \_\_\_\_\_

### DADOS DA ESCOLA ANTERIOR EM QUE O ALUNO ESTUDOU

Nome da escola: \_\_\_\_\_  
Endereço da escola: \_\_\_\_\_  
Procedência: ( ) Pública Municipal ( ) Pública Estadual ( ) Pública Federal ( ) Particular Ano de conclusão: \_\_\_\_\_

### TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE

Eu, enquanto aluno(a) desta Instituição, responsabilizo-me pela dedicação às atividades programadas pela escola, aceitando todos os dispositivos do Regimento Interno, Código de Ética e Disciplina do Corpo Discente deste estabelecimento. Comprometo-me a indenizar todo e qualquer dano que eu possa causar ao patrimônio deste estabelecimento ou de terceiros.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(cidade)

Assinatura do(a) estudante: \_\_\_\_\_

Assinatura do responsável: \_\_\_\_\_

### INFORMAÇÕES PARA O SETOR DE PLANEJAMENTO DE ENSINO

Nome do Responsável 1: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

Telefone(s) do responsável: ( ) \_\_\_\_\_ E-mail do responsável \_\_\_\_\_

Nome do Responsável 1: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

Telefone(s) do responsável: ( ) \_\_\_\_\_ E-mail do responsável \_\_\_\_\_

O aluno dispõe de internet em casa? ( ) Banda larga ( ) Dados móveis ( ) Não possui internet

O aluno dispõe de computador, aparelho celular ou tablet que permita a participação ao ensino remoto (online)? Se sim, cite: \_\_\_\_\_

Há alguma informação que gostaria de repassar à Coordenação Pedagógica nesse momento? \_\_\_\_\_

### Contatos do Planejamento de Ensino, Direção de Ensino e Coordenações de Curso:

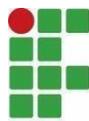
Direção de Ensino: Bruno Toledo - [ensino.gv@ifmg.edu.br](mailto:ensino.gv@ifmg.edu.br) (33) 3022-7800

Planejamento e Ensino: Deyliane Pereira - [planejamentoeducacional.gv@ifmg.edu.br](mailto:planejamentoeducacional.gv@ifmg.edu.br) (33) 3022-7800 – Ramal 7812

Coordenação do Tec. Edificações Carolyne Avila - [coordenacao.ted.gv@ifmg.edu.br](mailto:coordenacao.ted.gv@ifmg.edu.br) (33) 3022-7800 – Ramal 7812

Coordenação do Tec. Meio Ambiente – Arnaldo Cambraia - [coordenacao.tma.gv@ifmg.edu.br](mailto:coordenacao.tma.gv@ifmg.edu.br) (33) 3022-7800 – Ramal 7812

Coordenação do Tec. Segurança do Trabalho – Allynne Alves - [coordenacao.tst.gv@ifmg.edu.br](mailto:coordenacao.tst.gv@ifmg.edu.br) (33) 3022-7800 – Ramal 7812



**Nome do(a) estudante: (por extenso/legível):** \_\_\_\_\_

**Curso a FAZER NO IFMG:** \_\_\_\_\_ **Cota Inscrita:** \_\_\_\_\_ **Turma:** 2025

**Modalidade:** ( )Curso Técnico Integrado ( )Curso Técnico Subsequente ( )Curso Superior (Bacharelado/ Tecnólogo)

**Faixa etária do(a) estudante:** ( )Até 14 anos ( )de 15 a 17 anos ( )de 18 a 19 anos ( )de 20 a 24 anos ( )25 a 29 anos  
( )30 a 39 anos ( )de 40 a 49 anos ( )acima de 50 anos

### **DADOS SOCIOECONÔMICOS**

01. **Antes de se matricular no IFMG, você estudou:** ( )sempre em escola pública ( )parte em escola pública, parte em particular  
( )parte em escola pública, parte em escola particular com bolsa ( )escola particular com bolsa ( )sempre em escolar particular
02. **Situação do pai:** ( )Presente ( )Ausente ( )Falecido
03. **Grau de instrução:** ( )Analfabeto ( )1º grau incompleto ( )1º grau completo ( )2º grau incompleto ( )2º grau completo  
( )Superior incompleto ( )Superior completo ( )Outro - Especificar: \_\_\_\_\_
04. **Situação da mãe:** ( )Presente ( )Ausente ( )Falecida
05. **Grau de instrução:** ( )Analfabeto ( )1º grau incompleto ( )1º grau completo ( )2º grau incompleto ( )2º grau completo  
( )Superior incompleto ( )Superior completo ( )Outro - Especificar: \_\_\_\_\_
06. **Você reside:** ( )Com amigos ( )Com os pais ( )Em casa de estudantes ( )Com o cônjuge ( )Com a mãe ( )Com o pai  
( )Em pensionato ( )Outro - Especificar: \_\_\_\_\_
07. **Residência:** ( )Própria do aluno ( )Alugada pelos pais ( )Própria dos pais ( )Cedida ( )Alugada por você
08. **Área de procedência:** ( )Urbana ( )Rural
09. **Renda familiar:** \_\_\_ número de salários mínimos - em números inteiros, exemplo: (1), (2), (8), (10)
10. **Número de pessoas que compõem a família (inclusive você):** \_\_\_

### **TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA ATENDIMENTO PSICOLÓGICO**

Eu, responsável pelo(a) estudante \_\_\_\_\_, ( )autorizo ( )não autorizo esse(a) a acessar quaisquer serviços de atendimento psicológico que a instituição disponibilize (presenciais e/ou on-line). Considerando que o(a) aluno(a) tenha autonomia para buscar ou recusar quaisquer tipos de intervenções desses serviços de forma individual.

### **AUTORIZAÇÃO PARA REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO DE IMAGEM E VOZ - (Menores 18 anos)**

Pelo presente instrumento particular, eu \_\_\_\_\_, de nacionalidade \_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_, profissão \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, residente na \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, complemento \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_, estado \_\_\_\_\_, autorizo o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais (IFMG) a reproduzir, veicular e divulgar gratuitamente a imagem e voz de \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, do qual sou responsável legal, por prazo indeterminado, de forma irrevogável, compreendendo a veiculação, fixação e reprodução a imagem e voz do Licenciante pela televisão, Internet, DVD, material impresso e quaisquer outros meios de comunicação existentes ou que venham a ser criados, passíveis de veicular, transmitir e retransmitir a imagem e/ou áudio.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos referente à imagem ou som de voz, ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(cidade)

Assinatura do(a) estudante: \_\_\_\_\_

Assinatura do responsável: \_\_\_\_\_

**ANEXO VI**  
**AUTORIZAÇÃO PARA REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO DE IMAGEM E VOZ PARA**  
**CANDIDATOS MENORES DE 18 ANOS**

Pelo presente instrumento particular, eu

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, de nacionalidade  
\_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_,  
profissão \_\_\_\_\_, portador da Carteira de Identidade nº  
\_\_\_\_\_, inscrito no CPF/MF sob o nº \_\_\_\_\_,  
residente na \_\_\_\_\_,  
nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, cidade  
\_\_\_\_\_, estado \_\_\_\_\_,

autorizo o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais a reproduzir, veicular e divulgar gratuitamente a imagem e voz de

\_\_\_\_\_, portador da Carteira de  
Identidade nº \_\_\_\_\_, do qual sou responsável legal, por prazo  
indeterminado, de forma irrevogável, compreendendo a veiculação, fixação e  
reprodução da imagem e voz do Licenciante pela televisão, Internet, DVD, material  
impresso e quaisquer outros meios de comunicação existentes ou que venham a ser  
criados, passíveis de veicular, transmitir e retransmitir a imagem e/ou áudio.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Local e Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável Legal

**ANEXO V**  
**DECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO ÉTNICO**

Eu, \_\_\_\_\_, liderança da aldeia/quilombo  
\_\_\_\_\_, em território indígena/quilombola  
\_\_\_\_\_, reconheço perante ao Instituto Federal de Minas  
Gerais, o(a) indígena/quilombola \_\_\_\_\_, identidade Nº  
\_\_\_\_\_, órgão expedidor \_\_\_\_\_.

**LIDERANÇA 1**

Nome: \_\_\_\_\_

Localidade: \_\_\_\_\_

RG ou CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**LIDERANÇA 2**

Nome: \_\_\_\_\_

Localidade: \_\_\_\_\_

RG ou CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**LIDERANÇA 3**

Nome: \_\_\_\_\_

Localidade: \_\_\_\_\_

RG ou CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Local e Data