



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS  
CAMPUS GOVERNADOR VALADARES  
LEI Nº 11.892, DE 29/12/2008, PUBLICADA NO DOU DE 30/12/2008, SEÇÃO I, PÁGS. I - 3  
Avenida Minas Gerais, nº 5189 – Ouro Verde – Governador Valadares – Minas Gerais – CEP: 35.057-760

## REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

|  |                        |
|--|------------------------|
| <b>CURSO:</b>  | <b>MATRÍCULA:</b>      |
| <b>MODALIDADE DE ENSINO:</b> ( X ) Presencial ( ) Distância  | <b>PERÍODO:</b> 2022.1 |
| <b>ACEITO POR:</b> ( x ) PROCESSO SELETIVO ( ) SISU ( ) TRANSFERÊNCIA INTERNA ( ) TRANSFERÊNCIA EXTERNA<br>( ) OBTENÇÃO DE NOVO TÍTULO ( ) OUTROS: _____ |                        |

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 2022.1, assumindo a responsabilidade pela veracidade das informações prestadas. Para tanto, anexa a devida documentação comprobatória.

### DADOS PESSOAIS

|   |  |                             |                                   |
|---|--|-----------------------------|-----------------------------------|
| Nome: _____   | Data de nascimento: ____/____/____                       |                             |                                   |
| Nacionalidade: _____  | Naturalidade: _____                                      | UF: _____                   |                                   |
| Gênero: ( ) M ( ) F   | Estado civil: _____                                      |                             |                                   |
| RG: _____   | Órgão expedidor: _____                                   | UF: _____                   | Data de expedição: ____/____/____ |
| CPF: _____  | Já fez algum curso no <i>Campus GV</i> ? ( ) Sim ( ) Não |                             |                                   |
| Etnia: ( ) Branca ( ) Negra ( ) Parda ( ) Amarela ( ) Indígena          |  |                             |                                   |
| Nome do pai: _____  |  |                             |                                   |
| Nome da mãe: _____  |  |                             |                                   |
| Nome do Responsável: _____  |  |                             | Tel.: _____                       |
| Deficiência: ( ) Sim ( ) Não - Especificar: _____                       |  |                             |                                   |
| Necessita de atendimento especial: ( ) Sim ( ) Não - Especificar: _____ |  |                             |                                   |
| Endereço: _____   |  |                             | Nº: _____                         |
| Bairro: _____   | Cidade: _____  | Estado: _____               |                                   |
| CEP: _____  | -  | Telefone: ( ) _____         | Celular: ( ) _____                |
| E-mail – Aluno: _____   |  | E-mail - Responsável: _____ |                                   |

### DADOS ESCOLARES

|  |                         |                 |
|--|-------------------------|-----------------|
| Instituição: _____   | Ano de conclusão: _____ |                 |
| Procedência escolar: ( ) Pública: ___Municipal ___Estadual ___Federal ( ) Particular |                         |                 |
| Cidade: _____  | Estado: _____           | Distrito: _____ |
| Curso (caso seja técnico): _____   |                         |                 |

Governador Valadares, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2022

Assinatura do aluno (Maior de 18) ou responsável: \_\_\_\_\_



**INSTITUTO FEDERAL**  
Minas Gerais  
Campus Governador Valadares

## ANEXO DA INSTRUÇÃO NORMATIVA PROEX Nº 01/2012 QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO

Dados Pessoais

2022.1

Nome (por extenso/legível): \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_ Turma: 2022.1

Curso: ( ) Formação Inicial e Continuada ( ) Curso Técnico Integrado ( ) Curso Técnico Subsequente ( )  
( ) Curso Técnico Concomitante ( ) Curso Superior – Bacharelado ( ) Curso Superior – Tecnológico ( )  
( ) Curso Superior – Licenciatura ( ) Curso de Pós-Graduação

Sexo: ( ) M ( ) F

Cor/raça: ( ) Branca ( ) Preta ( ) Parda ( ) Amarela ( ) Indígena

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

### Dados Socioeconômicos

1- 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

2- Situação do pai: ( ) Presente ( ) Ausente ( ) Falecido

3- Grau de instrução: ( ) Analfabeto ( ) 1º grau incompleto ( ) 1º grau completo ( ) 2º grau incompleto  
( ) 2º grau completo ( ) Superior incompleto ( ) Superior completo  
( ) Outro Especificar: \_\_\_\_\_

4- Situação da mãe: ( ) Presente ( ) Ausente ( ) Falecida

5- Grau de instrução: ( ) Analfabeta ( ) 1º grau incompleto ( ) 1º grau completo ( ) 2º grau incompleto  
( ) 2º grau completo ( ) Superior incompleto ( ) Superior completo  
( ) Outro Especificar: \_\_\_\_\_

6- Você reside: ( ) Com amigos ( ) Com os pais ( ) Em casa de estudantes ( )  
( ) Com o cônjuge ( ) Com a mãe ( ) Com opai  
( ) Em pensionato ( ) Outro Especificar: \_\_\_\_\_

7- Residência: ( ) Própria do aluno ( ) Alugada pelos pais ( ) Própria dos pais ( ) Cedida ( ) Alugada por você

8- Área de procedência ( ) Urbana ( ) Rural

9- Renda familiar: \_\_\_\_\_ salários mínimos (em números inteiros)

10- Número de pessoas que compõem a família (inclusive você): \_\_\_\_\_

Assinatura do aluno ou responsável: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS  
IFMG - Campus Governador Valadares  
LEI N° 11.892, DE 29/12/2008, PUBLICADA NO DOU DE 30/12/2008, SEÇÃO I, PÁGS. I - 3  
Avenida Minas Gerais, 5189 – Ouro Verde - Governador Valadares - MG - CEP: 35057-760  
Tel: (33) 3272-5406 - Site: <http://www.ifmg.edu.br/gv>

## **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.

Governador Valadares, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

---

Assinatura do(a) aluno(a) (por extenso)

---

Assinatura do Responsável (por extenso)

## Ficha de Informações para a Coordenação Pedagógica – COPED

Senhores Pais/responsáveis,

Sintam-se bem vindos ao IFMG – Campus Governador Valadares.

Para informações mais detalhadas e esclarecimento de dúvidas, haverá uma reunião com os Pais/responsáveis dos alunos do 1º ano no dia 16/02/2022. O local e horário da reunião será informado posteriormente.

Precisamos ainda, nesse momento, de algumas informações preliminares, solicitadas na ficha abaixo:

**Nome do aluno:** \_\_\_\_\_

**Assinale o curso:** ( ) Técnico em Edificações TED      ( ) Técnico em Meio Ambiente – TMA  
( ) Técnico em Segurança do Trabalho

**Nome do Responsável:** \_\_\_\_\_

**Grau de 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)? ( ) Computador ( ) Celular ( ) Tablet ( ) não possui nenhum

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

Atenciosamente,

Equipe Gestora do Ensino - IFMG – Governador Valadares

### Nossos Contatos

**Direção de Ensino** – Tonimar Senra - [ensino.gv@ifmg.edu.br](mailto:ensino.gv@ifmg.edu.br)

**COPED - Coordenação Pedagógica** – [coped.gv@ifmg.edu.br](mailto:coped.gv@ifmg.edu.br)

**Planejamento e Ensino:** Mirian Pascoal – [planejamentoeducacional.gv@ifmg.edu.br](mailto:planejamentoeducacional.gv@ifmg.edu.br)

**Coordenação do Tec. Edificações** Carolyne Avila - [coordenacao.ted.gv@ifmg.edu.br](mailto:coordenacao.ted.gv@ifmg.edu.br)

**Coordenação do Tec. Meio Ambiente** – Vânia Guimaraes - [coordenacao.tma.gv@ifmg.edu.br](mailto:coordenacao.tma.gv@ifmg.edu.br)

**Coordenação do Tec. Segurança do Trabalho** – Graciela Oliveira - [coordenacao.tst.gv@ifmg.edu.br](mailto:coordenacao.tst.gv@ifmg.edu.br)

Telefone: (33) 3272-5400 – Ramal 5410 ou 5402



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA MINAS GERAIS  
CNPJ 10.626.896/0001-72

## TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA ATENDIMENTO PSICOLÓGICO

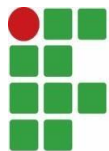
Eu, \_\_\_\_\_,  
inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_, responsável pelo(a) estudante  
\_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF  
nº \_\_\_\_\_, autorizo esse(a) a acessar quaisquer serviços de atendimento  
psicológico que a instituição disponibilize (presenciais e/ou on-line). Considerando que o(a)  
aluno(a) tenha autonomia para buscar ou recusar quaisquer tipos de intervenções desses  
serviços de forma individual.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Local e data

\_\_\_\_\_

Assinatura do responsável



**INSTITUTO FEDERAL**  
Minas Gerais

**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 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.  
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 \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) retratado(a)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) representante legal

**AUTORIZAÇÃO PARA REPRODUÇÃO E  
DIVULGAÇÃO DE IMAGEM E VOZ  
(Maiores de 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 minha imagem e voz por prazo indeterminado, de forma irrevogável,  
compreendendo a veiculação, fixação e reprodução da imagem e voz do Licenciante pela  
televisão, rádio, 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 a minha imagem ou som de voz, ou a  
qualquer outro, e assino a presente autorização.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) retratado(a)



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS  
GABINETE DO REITOR**

Av. Professor Mario Werneck, nº 2590, Bairro Buritis, Belo Horizonte, CEP: 30575-180 Belo Horizonte - Minas Gerais

**ANEXO II A**

**DECLARAÇÃO DE EGRESSO DE ESCOLA PÚBLICA (TERMO DE ESCOLA PÚBLICA)**

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador(a) do CPF \_\_\_\_\_, aprovado(a) dentro das  
vagas reservadas para o curso \_\_\_\_\_,  
*campus* \_\_\_\_\_, do Instituto Federal de Educação, Ciência  
e Tecnologia de Minas Gerais – IFMG, conforme disposto no **EDITAL N° 060/2021**,  
declaro, para os devidos fins, não ter cursado, de acordo com a minha modalidade de curso  
pretendida, em momento algum, parte ou todo o **ensino fundamental (1° ao 9° ano) ou  
médio (1° ao 3° ano) , conforme o caso** em escolas particulares.

Estou ciente de que, caso seja comprovado, em qualquer momento, que a presente  
declaração é falsa, ainda que ocorra posteriormente à realização da matrícula, **implicará na  
minha eliminação e consequente perda da vaga.**

Consideram-se escolas públicas de ensino (brasileiras) aquelas mantidas e administradas  
exclusivamente pelo Governo Federal ou pelos Governos Estaduais ou Municipais,  
conforme definido *no inciso I, do caput do art. 19 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de  
1996.*

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato (Maior de 18 ) ou responsável legal

\_\_\_\_\_  
Local e data





SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS  
CAMPUS GOVERNADOR VALADARES  
LEI Nº 11.892, DE 29/12/2008, PUBLICADA NO DOU DE 30/12/2008, SEÇÃO I, PÁGS. 1 - 3

Avenida Minas Gerais, nº 5189 – Ouro Verde – Governador Valadares – Minas Gerais – CEP: 35.057

**DECLARAÇÃO DE RENDA FAMILIAR BRUTA MENSAL PER CAPITA IGUAL  
OU INFERIOR A UM SALÁRIO MÍNIMO E MEIO  
(TERMO DE COMPROVAÇÃO DE RENDA)**

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) do CPF: \_\_\_\_\_, aprovado (a) dentro das vagas reservadas para o curso \_\_\_\_\_, *campus Governador Valadares*, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais – IFMG, conforme disposto no **EDITAL Nº 60/2021**, declaro possuir renda familiar bruta mensal inferior ou igual a um salário mínimo e meio per capita, conforme instruções de cálculo contidas no presente **EDITAL**.

Declaro, ainda, serem verdadeiras todas as informações prestadas abaixo.

Estou ciente de que a veracidade da documentação que comprova a renda familiar bruta mensal per capita é de minha inteira responsabilidade e, que caso seja verificada a falsidade da mesma, ainda que ocorra posteriormente à realização da matrícula, **implicará na minha eliminação e consequente perda da vaga**.

**Relação de todas as pessoas que compõem o grupo familiar, inclusive o candidato, com as respectivas rendas:**

|   | NOME DO MEMBRO DO GRUPO FAMILIAR | CPF | GRAU DE PARENTESCO | IDADE | POSSUI RENDA |     |
|---|----------------------------------|-----|--------------------|-------|--------------|-----|
|   |                                  |     |                    |       | SIM          | NÃO |
| 1 |                                  |     |                    |       |              |     |
| 2 |                                  |     |                    |       |              |     |
| 3 |                                  |     |                    |       |              |     |
| 4 |                                  |     |                    |       |              |     |
| 5 |                                  |     |                    |       |              |     |
| 6 |                                  |     |                    |       |              |     |

Assinatura do candidato (Maior de 18) ou responsável legal

Governador Valadares, \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS  
CAMPUS GOVERNADOR VALADARES  
LEI Nº 11.892, DE 29/12/2008, PUBLICADA NO DOU DE 30/12/2008, SEÇÃO I, PÁGS. I - 3

Avenida Minas Gerais, nº 5189 – Ouro Verde – Governador Valadares – Minas Gerais – CEP: 35.057

## RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA COMPROVAÇÃO DA RENDA FAMILIAR BRUTA MENSAL

| 1. NO CASO DE TRABALHADORES ASSALARIADOS  | ENTREGUE |   |   |   |   |   |
|---|----------|---|---|---|---|---|
|   | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1.1 Cópia dos contracheques dos meses analisados ( <b>Outubro , Novembro e Dezembro de 2021</b> ).  |          |   |   |   |   |   |
| 1.2 Cópia da Declaração de IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da notificação de restituição, quando houver. Caso seja isento, entregar declaração de próprio punho se autodeclarando isento de IRPF. |          |   |   |   |   |   |
| 1.3 Cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) registrada e atualizada.  |          |   |   |   |   |   |
| 1.4 Cópia da CTPS registrada e atualizada ou carnê do INSS com recolhimento em dia, no caso de empregada doméstica.   |          |   |   |   |   |   |
| 1.5 Cópia do extrato atualizado da conta vinculada do trabalhador no FGTS.  |          |   |   |   |   |   |
| 1.6 Cópia dos extratos bancários dos meses analisados ( <b>Outubro , Novembro e Dezembro de 2021</b> ).   |          |   |   |   |   |   |
| 2. NO CASO DE ATIVIDADE RURAL   | ENTREGUE |   |   |   |   |   |
|   | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2.1 Cópia da Declaração de IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da notificação de restituição, quando houver. Caso seja isento, entregar declaração de próprio punho se autodeclarando isento de IRPF. |          |   |   |   |   |   |
| 2.2 Cópia da Declaração de IRPJ acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil, quando houver. Caso seja isento, entregar declaração de próprio punho se autodeclarando isento de IRPJ.                                 |          |   |   |   |   |   |
| 2.3. Quaisquer declarações tributárias referentes a pessoas jurídicas vinculadas ao bolsista ou a membros da família, quando for o caso.  |          |   |   |   |   |   |
| 2.4 Cópia dos extratos bancários dos meses analisados da pessoa física e das pessoas jurídicas vinculadas ( <b>Outubro , Novembro e Dezembro de 2021</b> ).   |          |   |   |   |   |   |
| 2.5 Caso tenha, cópia de notas fiscais de vendas dos meses analisados ( <b>Outubro , Novembro e Dezembro de 2021</b> ). Caso não tenha, entregar declaração de próprio punho declarando que não realizou vendas nos meses analisados. |          |   |   |   |   |   |
| 3. NO CASO DE APOSENTADOS E PENSIONISTAS  | ENTREGUE |   |   |   |   |   |
|   | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 3.1 Extrato mais recente do pagamento do benefício.   |          |   |   |   |   |   |
| 3.2 Cópia da Declaração de IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver.   |          |   |   |   |   |   |
| 3.3 Cópia dos extratos bancários dos meses analisados ( <b>Outubro , Novembro e Dezembro de 2021</b> ).   |          |   |   |   |   |   |



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS  
CAMPUS GOVERNADOR VALADARES  
LEI Nº 11.892, DE 29/12/2008, PUBLICADA NO DOU DE 30/12/2008, SEÇÃO I, PÁGS. I - 3

Avenida Minas Gerais, nº 5189 – Ouro Verde – Governador Valadares – Minas Gerais – CEP: 35.057

| 4. NO CASO DE AUTÔNOMOS E PROFISSIONAIS LIBERAIS   | ENTREGUE |   |   |   |   |   |
|--|----------|---|---|---|---|---|
|  | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 4.1 Cópia da Declaração de IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver. Caso seja isento, entregar declaração de próprio punho se autodeclarando isento de IRPF. |          |   |   |   |   |   |
| 4.2 Cópia de quaisquer declarações tributárias referentes a pessoas jurídicas vinculadas ao candidato ou a membros de sua família, quando for o caso.  |          |   |   |   |   |   |
| 4.3 Cópia das guias de recolhimento ao INSS com comprovante de pagamento dos meses analisados, ( <b>Outubro , Novembro e Dezembro de 2021</b> ), compatíveis com a renda declarada.  |          |   |   |   |   |   |
| 4.4 Cópia dos extratos bancários dos meses analisados ( <b>Outubro , Novembro e Dezembro de 2021</b> ).<br>Caso não tenha conta bancária, entregar declaração de próprio punho declarando este fato.   |          |   |   |   |   |   |
| 4.5 Cópia de Declaração de um contador ou de próprio punho dos valores recebidos nos meses analisados ( <b>Outubro , Novembro e Dezembro de 2021</b> ).  |          |   |   |   |   |   |
| 5. NO CASO DE RENDIMENTOS DE ALUGUEL OU ARRENDAMENTO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS  | ENTREGUE |   |   |   |   |   |
|  | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 5.1 Cópia da Declaração de IRPF acompanhada do recibo de entrega à Receita Federal do Brasil e da respectiva notificação de restituição, quando houver. Caso seja isento, entregar declaração de próprio punho se autodeclarando isento de IRPF. |          |   |   |   |   |   |
| 5.2 Cópia dos extratos bancários dos meses analisados ( <b>Outubro , Novembro e Dezembro de 2021</b> ). Caso não tenha conta bancária, entregar declaração de próprio punho declarando este fato.  |          |   |   |   |   |   |
| 5.3 Cópia do contrato de locação ou arrendamento acompanhado da cópia dos comprovantes de recebimentos dos meses analisados ( <b>Outubro , Novembro e Dezembro de 2021</b> ).  |          |   |   |   |   |   |
| <b>6. OBSERVAÇÕES</b>  |          |   |   |   |   |   |

Assinatura do Responsável Legal (pelo candidato)

Assinatura do Responsável no *Campus*

Gov. Valadares, \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_

Gov. Valadares, \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_

**ANEXO II D**

**DECLARAÇÃO DE POLÍTICA DE RESERVA DE VAGAS**

|  |   |
|--|---|
| <b>NOME:</b>   | <b>CURSO:</b>   |
| <b>CPF:</b>  | <b>IDENTIDADE:</b>  |
| Em atendimento à Lei nº 12.711/2012 e à Portaria Normativa/MEC nº 18 de 11/10/12, declaro, para os devidos fins que, <b>no momento da minha inscrição fiz a opção pelo seguinte grupo de reserva de vagas:</b> |   |
| <input type="checkbox"/> <b>L1</b>   | Sou candidato (a) com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo, cursei e concluí integralmente o <b>ENSINO FUNDAMENTAL ou MÉDIO, conforme o caso</b> , em Escolas Públicas ou obtive certificado de conclusão do Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos - ENCCEJA ou de exames de certificação de competência ou de avaliação de jovens e adultos realizados pelos sistemas estaduais de ensino e, em nenhum momento, cursei parte do Ensino Fundamental ou Médio, conforme o caso, em Escolas Particulares. <b>(L1)</b>  |
| <input type="checkbox"/> <b>L2</b>   | Sou candidato (a) autodeclarado preto, pardo ou indígena, com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário-mínimo, cursei e concluí integralmente o <b>ENSINO FUNDAMENTAL ou MÉDIO, conforme o caso</b> , em Escolas Públicas ou obtive certificado de conclusão do Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos - ENCCEJA ou de exames de certificação de competência ou de avaliação de jovens e adultos realizados pelos sistemas estaduais de ensino e, em nenhum momento, cursei parte do Ensino Fundamental ou Médio, conforme o caso, em Escolas Particulares. <b>(L2)</b>                  |
| <input type="checkbox"/> <b>L5</b>   | Sou candidato (a) que, independentemente da renda familiar bruta per capita, cursei e concluí integralmente o <b>ENSINO FUNDAMENTAL ou MÉDIO, conforme o caso</b> , em Escolas Públicas ou obtive certificado de conclusão do Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos - ENCCEJA ou de exames de certificação de competência ou de avaliação de jovens e adultos realizados pelos sistemas estaduais de ensino e, em nenhum momento, cursei parte do Ensino Fundamental ou Médio, conforme o caso, em Escolas Particulares. <b>(L5)</b>   |
| <input type="checkbox"/> <b>L6</b>   | Sou candidato (a) autodeclarado preto, pardo ou indígena que, independentemente da renda familiar bruta per capita, cursei e concluí integralmente o <b>ENSINO FUNDAMENTAL ou MÉDIO, conforme o caso</b> , em Escolas Públicas ou obtive certificado de conclusão do Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos - ENCCEJA ou de exames de certificação de competência ou de avaliação de jovens e adultos realizados pelos sistemas estaduais de ensino e, em nenhum momento, cursei parte do Ensino Fundamental ou Médio, conforme o caso, em Escolas Particulares. <b>(L6)</b>                                    |
| <input type="checkbox"/> <b>L9</b>   | Sou candidato (a) com deficiência e possuo renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo, cursei e concluí integralmente o <b>ENSINO FUNDAMENTAL ou MÉDIO, conforme o caso</b> , em Escolas Públicas ou obtive certificado de conclusão do Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos - ENCCEJA ou de exames de certificação de competência ou de avaliação de jovens e adultos realizados pelos sistemas estaduais de ensino e, em nenhum momento, cursei parte do Ensino Fundamental ou Médio, conforme o caso, em Escolas Particulares. <b>(L9)</b>                                     |
| <input type="checkbox"/> <b>L10</b>  | Sou candidato (a) com deficiência autodeclarado preto, pardo ou indígena, com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário-mínimo, cursei e concluí integralmente o <b>ENSINO FUNDAMENTAL ou MÉDIO, conforme o caso</b> , em Escolas Públicas ou obtive certificado de conclusão do Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos - ENCCEJA ou de exames de certificação de competência ou de avaliação de jovens e adultos realizados pelos sistemas estaduais de ensino e, em nenhum momento, cursei parte do Ensino Fundamental ou Médio, conforme o caso, em Escolas Particulares. <b>(L10)</b> |
| <input type="checkbox"/> <b>L13</b>  | Sou candidato (a) com deficiência que, independentemente da renda familiar bruta per capita, cursei e concluí integralmente o <b>ENSINO FUNDAMENTAL ou MÉDIO, conforme o caso</b> , em Escolas Públicas ou obtive certificado de conclusão do Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos - ENCCEJA ou de exames de certificação de competência ou de avaliação de jovens e adultos realizados pelos sistemas estaduais de ensino e, em nenhum momento, cursei parte do Ensino Fundamental ou Médio, conforme o caso, em Escolas Particulares. <b>(L13)</b>  |
| <input type="checkbox"/> <b>L14</b>  | Sou candidato (a) com deficiência autodeclarado preto, pardo ou indígena que, independentemente da renda familiar bruta per capita, cursei e concluí integralmente o <b>ENSINO FUNDAMENTAL ou MÉDIO, conforme o caso</b> , em Escolas Públicas ou obtive certificado de conclusão do Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos - ENCCEJA ou de exames de certificação de competência ou de avaliação de jovens e adultos realizados pelos sistemas estaduais de ensino e, em nenhum momento, cursei parte do Ensino Fundamental ou Médio, conforme o caso, em Escolas Particulares. <b>(L14)</b>                   |
| <input type="checkbox"/> <b>V3985</b>  | Sou candidato (a) com deficiência que, independentemente da renda familiar bruta per capita, cursei e concluí integralmente o <b>ENSINO FUNDAMENTAL ou MÉDIO, conforme o caso</b> , em Escolas Públicas ou obtive certificado de conclusão do Exame Nacional para Certificação de Competências de Jovens e Adultos - ENCCEJA ou de exames de certificação de competência ou de avaliação de jovens e adultos realizados pelos sistemas estaduais de ensino e, em nenhum momento, cursei parte do Ensino Fundamental ou Médio, conforme o caso, em Escolas Particulares. <b>(V3985)</b>  |
| <hr/> Assinatura do(a) Responsável no <i>Campus</i> / Local e Data   |   |