



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: 35.057-760

## **DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA MATRÍCULA PROCESSO SELETIVO PÓS GRADUAÇÃO 2023.1**

- Formulários preenchidos e assinados – No Sistema de Matrículas, envie os Formulários como arquivo único (Todos formulários em um arquivo só) na **CLASSE 7-Específicos** e no **TIPO Anexo E1**.
- Atenção: O comprovante de votação deve ser enviado na **CLASSE 7-Específicos** e no **TIPO Anexo E2**.

### **Documentos previstos no Edital:**

1. Uma foto recente 3x4.
2. CPF próprio.
3. Carteira de Identidade (RG), preferencialmente, ou Carteira de Trabalho ou Carteira Nacional de Habilitação (CNH) ou Carteira Profissional ou Passaporte (fotocópia legível). **Em qualquer caso, é obrigatória a apresentação de um documento oficial que contenha os dados do RG (número, órgão expedidor, unidade da federação).**
4. Comprovantes de votação na última eleição (1º e 2º turnos) ou certidão de quitação eleitoral.
5. Certificado militar para candidatos do sexo masculino com idade entre 18 a 45 anos.
6. Diploma e histórico escolar de conclusão do ENSINO SUPERIOR.



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: 35.057-760

## REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

<b>CURSO: ENGENHARIA DE SEGURANÇA DO TRABALHO</b>	
<b>MODALIDADE DE ENSINO:</b> ( X ) Presencial ( ) Distância	<b>PERÍODO: 2023.1</b>
<b>ACEITO POR:</b> ( X ) <b>PROCESSO SELETIVO</b> ( ) SISU ( ) TRANSFERÊNCIA INTERNA ( ) TRANSFERÊNCIA EXTERNA ( ) 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 1º semestre de 2023, 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 ( ) Preta ( ) 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: _____	

### DADOS ESCOLARES (ENSINO SUPERIOR)

Instituição: _____	Ano de conclusão: _____
Procedência escolar: ( ) Pública: ____ Municipal ____ Estadual ____ Federal ( ) Particular	
Cidade: _____	Estado: _____ Distrito: _____
Curso: _____	

Governador Valadares, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Assinatura do aluno: \_\_\_\_\_



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: 35.057-760

**ANEXO DA INSTRUÇÃO NORMATIVA PROEX Nº 01/2012**  
**QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO**  
**Dados Pessoais 2023.1**

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

Curso: ENGENHARIA DE SEGURANÇA DO TRABALHO Turma: 2023.1

Curso: ( ) Formação Inicial e Continuada ( ) Curso Técnico Integrado ( ) Curso Técnico Subsequente  
( ) Curso Técnico Concomitante ( ) Curso Superior – Bacharelado ( ) Curso Superior – Tecnológico  
( ) Curso Superior – Licenciatura (X) 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**

( ) 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

1-Antes de se matricular no IFMG, você estudou: ( ) Ausente ( ) Falecido

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 o pai  
( ) 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: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/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: 35.057-760

## 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 20\_\_.

---

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



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

## FORMULÁRIO PARA CANDIDATOS MAIORES DE 18 ANOS

### AUTORIZAÇÃO PARA REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO DE IMAGEM E VOZ

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.

Governador Valadares, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

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



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: 35.057-760

## DECLARAÇÃO DE POLÍTICA DE RESERVA DE VAGAS

NOME:

CURSO:

CPF:

IDENTIDADE:

Em atendimento à Resolução CONSUP IFMG nº 15/2022 combinada com a Lei nº 12.711/2012, declaro, para os devidos fins que, **no momento da minha inscrição fiz a opção pelo seguinte grupo de reserva de vagas:**

Sou candidato (a) autodeclarado preto, pardo ou indígena.

Sou candidato (a) com deficiência.

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

Local e Data

\_\_\_\_\_

Assinatura do Candidato ou Responsável Legal



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

**INFORMAÇÃO: NECESSIDADES ESPECÍFICAS**

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

Curso: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**NECESSIDADE ESPECÍFICA:**

- Deficiência Física
- Deficiência Auditiva
- Baixa Visão
- Cegueira
- Transtornos globais do desenvolvimento
- Altas habilidades/superdotação
- Distúrbios de aprendizagem
- Deficiência mental
- Outras (especificar): \_\_\_\_\_

NECESSITA DE RECURSO DE ACESSIBILIDADE ( ) Sim ( ) Não

**NO CASO DE DEFICIÊNCIA FÍSICA:**

1. Necessita de transcritor? ( ) Sim ( ) Não
2. Necessita de acesso para cadeirante? ( ) Sim ( ) Não
3. Necessita de auxílio para ir ao banheiro? ( ) Sim ( ) Não
4. Outras condições/recursos específicos necessários: \_\_\_\_\_

**NO CASO DE DEFICIÊNCIA VISUAL:**

1. Necessita de material didático em Braille? ( ) Sim ( ) Não
2. Necessita de material didático com texto ampliado? ( ) Sim ( ) Não Fonte tamanho: \_\_\_\_\_
3. Necessita de leitor? ( ) Sim ( ) Não
4. Outras condições/recursos específicos necessários: \_\_\_\_\_

**NO CASO DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA:**

1. Necessita de Tradutor Intérprete de Língua de Sinais ( ) Sim ( ) Não
2. Necessita de tempo adicional para a realização das atividades escolares? ( ) Sim ( ) Não
3. Outras condições/recursos específicos necessários: \_\_\_\_\_

**NO CASO DE TRANSTORNOS GLOBAIS DO DESENVOLVIMENTO/ALTAS HABILIDADES/SUPERDOTAÇÃO/ DISTÚRBIOS DE APRENDIZAGEM**

1. Necessita de Ledor ? ( ) Sim ( ) Não
2. Necessita de transcritor? ( ) Sim ( ) Não
3. Necessita de tempo adicional para a realização das atividades escolares? ( ) Sim ( ) Não
4. Necessita de sala especial para a realização das atividades escolares? ( ) Sim ( ) Não
5. Outras condições/recursos específicos necessários: \_\_\_\_\_

PARA OUTROS CASOS DE DEFICIÊNCIA INFORMAR O TIPO DE RECURSO ESPECÍFICO:

Obs: Caso possua laudo ou atestado médico a aluno deverá apresentar a documentação ao Núcleo de Atendimento às Pessoas com Necessidade Educacionais Específicas (NAPNEE) do campus.

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

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do aluno ou responsável legal)