



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

CURSO:	MATRÍCULA:
MODALIDADE DE ENSINO: (X) Presencial () Distância	PERÍODO: 2020.1
ACEITO POR: () PROCESSO SELETIVO () 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 2020, 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: _____			

DADOS ESCOLARES

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

Governador Valadares, _____, de _____ de 2020

Assinatura do aluno ou responsável: _____

ANEXO DA INSTRUÇÃO NORMATIVA PROEX Nº 01/2012 QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO

Dados Pessoais

2020.1

Nome (por extenso/legível): _____

Curso: _____ Turma: 2020.1

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 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 ou responsável: _____ Data: ____/____/____



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
IFMG - 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, 5189 – Ouro Verde - Governador Valadares - MG - CEP: 35057-760
Tel: (33) 3272-5400 - 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 2020.

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

Assinatura do Responsável (por extenso)



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° 077/2019**,
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°) 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 ou responsável legal

Local e data



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 B - 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*
_____, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia
de Minas Gerais – IFMG, conforme disposto no **EDITAL Nº 077/2019** para os cursos de nível
técnico, declaro possuir renda familiar bruta mensal inferior ou igual a um salário mínimo e meio
per capita, conforme instruções de cálculo contidas no **ITEM 4.7 DO 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						
7						
8						

Assinatura do candidato ou responsável legal

Data: ____/____/____



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 C - 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 (Outubro , Novembro e Dezembro).						
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 (Outubro , Novembro e Dezembro).						

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 (Outubro , Novembro e Dezembro) da pessoa física e das pessoas jurídicas vinculadas.						



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

2.5 Caso tenha, cópia de notas fiscais de vendas dos meses analisados. 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 (Outubro , Novembro e Dezembro).						

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 bolsista 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, compatíveis com a renda declarada.						
4.4 Cópia dos extratos bancários dos meses analisados (Outubro , Novembro e Dezembro). 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.						



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

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 (Outubro , Novembro e Dezembro). 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.						

6. OBSERVAÇÕES:

Assinatura do Candidato ou Responsável
Legal

Assinatura do Responsável no *Campus*

Local e data

Local e data



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 III

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 Leitor ? 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)



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 D
DECLARAÇÃO DE POLÍTICA DE RESERVA DE VAGAS

NOME:	CURSO:
CPF:	IDENTIDADE:
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, no momento da minha inscrição fiz a opção pelo seguinte grupo de reserva de vagas:	
<input type="checkbox"/>	Sou candidato com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo, cursei e concluí integralmente o ensino MÉDIO em escolas públicas e, em nenhum momento, cursei parte do ensino médio em escolas particulares. (L1).
	Sou candidato autodeclarado preto, pardo ou indígena, com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário-mínimo, cursei e concluí integralmente o ensino MÉDIO em escolas e, em nenhum momento, cursei parte do ensino médio em escolas particulares. (L2).
	Sou candidato que, independentemente da renda familiar bruta per capita, cursei e concluí integralmente o ensino MÉDIO em escolas públicas e, em nenhum momento, cursei parte do ensino médio em escolas particulares. (L5).
	Sou candidato autodeclarado preto, pardo ou indígena que, independentemente da renda familiar bruta per capita, cursei e concluí integralmente o ensino MÉDIO em escolas públicas e, em nenhum momento, cursei parte do ensino médio em escolas particulares. (L6).



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 Burity, Belo Horizonte, CEP: 30575-180 Belo Horizonte - Minas Gerais

	<p>Sou candidato com deficiência e possuo renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo, cursei e concluí integralmente o ensino MÉDIO em escolas públicas - e, em nenhum momento, cursei parte do ensino médio em escolas particulares. (L9).</p>
	<p>Sou candidato 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 ensino MÉDIO em escolas públicas e, em nenhum momento, cursei parte do ensino médio em escolas particulares. (L10).</p>
	<p>Sou candidato com deficiência que, independentemente da renda familiar bruta per capita, cursei e concluí integralmente o ensino MÉDIO em escolas públicas e, em nenhum momento, cursei parte do ensino médio em escolas particulares. (L13).</p>
	<p>Sou candidato com deficiência autodeclarado preto, pardo ou indígena que, independentemente da renda familiar bruta per capita, cursei e concluí integralmente o ensino MÉDIO em escolas públicas e, em nenhum momento, cursei parte do ensino médio em escolas particulares. (L14).</p>
<p>Ainda em atendimento aos critérios de ocupação de vagas reservadas estou efetuando a matrícula para o grupo de reserva de vagas: _____.</p> <p>Declaro, ainda, que as informações acima são verdadeiras e que conheço e aceito todas as regras estabelecidas conforme disposto no EDITAL 77/2019 .</p> <p>_____, ____/____/____</p> <p>Local e data</p> <p>_____</p> <p>Assinatura do Aluno e/ou Responsável Legal</p>	

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.

_____, _____ de _____ de _____.

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, 5189 - Cidade Nova - Governador Valadares - MG - CEP: 35057-760
Telefone: (33) 3272-5404 - Site: <http://www.ifmg.edu.br/gv>



Ficha de Informações para Coordenação Pedagógica - COPED

Prezados (as) alunos(as) do Curso Técnico em Segurança do Trabalho, subseqüente

Sintam-se bem-vindos aos IFMG, *campus* Governador Valadares! Consideramos sua escolha por estudar em nossa instituição, como um voto de confiança na parceria que podemos estabelecer na sua formação profissional.

Na primeira semana de aula haverá um **encontro com os alunos do 1º período** para informações mais detalhadas sobre o curso e nossa instituição. Porém, neste momento, precisamos de algumas informações preliminares, solicitadas na ficha abaixo:

Nome do Aluno _____

Telefone: (__) _____ E-mail : _____

Cidade/Local de Residência: _____

A **conclusão do Ensino Médio** – EM, foi: [] Certificação pelo ENEM [] Certificação pelo ENCCEJA

[] EM regular em Escola Pública [] EM regular em Escola Particular

[] EJA em Escola Pública [] EJA em Escola Particular [] Outra

Você trabalha? [] SIM [] NÃO. Se você respondeu SIM, preencha os itens a seguir:

Cidade/Local de Trabalho: _____

Carga horária: [] 40 h/semanais [] Mais de 40 h/semanais [] Menos de 40 h/semanais

Forma de trabalho: [] CLT [] Funcionário Público [] Autônomo [] Outro

Há alguma informação que gostaria de repassar à Coordenação Pedagógica neste momento? Caso queira, disponha do espaço a seguir para isso _____

Atenciosamente,

Clara Agostini – Coordenadora Pedagógica

✂ ----- Recorte aqui e entregue a parte de cima no ato da Matrícula, preenchida -----

Nossos Contatos



Direção de Ensino – Tonimar Senra - ensino.gv@ifmg.edu.br

COPED - Coordenação Pedagógica – Clara Agostini – coped.gv@ifmg.edu.br

Pedagogo – Marcelo Martins

Coordenação do Tec. Segurança do Trabalho – Graciela Oliveira - coordenacao.tst.gv@ifmg.edu.br
(Integrado e Subseqüente)

Temos também:

Curso Tec. em Edificações, Coordenadora *Carolynne Avila* - coordenacao.ted.gv@ifmg.edu.br

Curso Tec. em Meio Ambiente – Coordenadora *Vania Guimaraes* - coordenacao.tma.gv@ifmg.edu.br

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