



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

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA MATRÍCULA EDITAL 002/2021 – TRANSFERÊNCIAS E OBTENÇÃO DE NOVO TÍTULO

- Formulários preenchidos e assinados
- Documentos previstos no Edital:
 - a) Uma foto recente 3x4.
 - b) CPF próprio
 - c) Carteira de Identidade, preferencialmente, ou Carteira de Trabalho ou Carteira Nacional de Habilitação (CNH) ou Passaporte ou Carteira Profissional ou Certificado de Reservista, em qualquer um dos casos apresentar original e fotocópia legível. Caso o candidato seja menor de idade, a matrícula deverá ser realizada por um responsável legal
 - d) Caso seja maior de 18 anos, apresentar também o título de eleitor e o comprovante de votação (1º e 2º turnos) ou certidão de quitação eleitoral
 - e) Certificado militar para candidatos do sexo masculino com idade entre 18 a 45 anos.
 - f) Certificado e histórico escolar de conclusão do **ENSINO MÉDIO** sem dependência.
 - g) Comprovante de residência, Serão aceitos como comprovante de residência conta de água ou de luz ou de telefone ou contrato de aluguel.



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: ENGENHARIA DE PRODUÇÃO	
MODALIDADE DE ENSINO: (X) Presencial () Distância	PERÍODO: 2020.2
ACEITO POR: () PROCESSO SELETIVO () SISU (X) 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 2º 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 (ENSINO MÉDIO)

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

Governador Valadares, _____, de _____ de 20__.

Assinatura do aluno ou responsável: _____

ANEXO DA INSTRUÇÃO NORMATIVA PROEX Nº 01/2012
QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO
Dados Pessoais 2020.2

Nome (por extenso/legível): _____

Curso: _____ Turma: 2020.2

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:** ___/___/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. 1 - 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)

Assinatura do Responsável (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

DECLARAÇÃO DE NÃO OCUPAÇÃO DE VAGA SIMULTÂNEA EM INSTITUIÇÕES PÚBLICAS DE ENSINO SUPERIOR OU NA MESMA INSTITUIÇÃO

Eu _____, RG _____, ao matricular-me no Curso de _____

neste Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais – Campus Governador Valadares, de acordo com a Lei Federal nº 12.089, de 11 de novembro de 2009, e com a Resolução nº 030 de 14 de dezembro de 2016 a qual dispõe sobre a aprovação do Regulamento de Ensino dos Cursos de Graduação do IFMG, em seu art. 21, declaro não estar matriculado no mesmo curso ou em cursos diferentes (presencial ou a distância), em uma ou mais instituições públicas de ensino superior em todo o território nacional. No âmbito do IFMG, serão permitidas matrículas simultâneas em cursos de níveis diferentes, observados os requisitos de admissão. Declaro também ter ciência de que caso a Instituição de Ensino Superior constate que ocupo uma vaga na mesma, ou em outra Instituição, terei de optar por uma das vagas no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados do primeiro dia útil posterior à comunicação ou, caso não comparecendo no prazo assinalado no art.3º da Lei nº 12.089 de 2009 ou não opte por uma das vagas, a Instituição Pública de Ensino Superior providenciará o cancelamento da matrícula mais antiga (na hipótese de a duplicidade ocorrer em Instituições diferentes) ou da matrícula mais recente (na hipótese de a duplicidade ocorrer na mesma Instituição). Estou ciente de que concomitantemente ao cancelamento da matrícula na forma do disposto no §1º do art.3º da Lei nº 12.089 de 2009, será decretada a nulidade dos créditos adquiridos no curso cuja matrícula foi cancelada.

Nestes termos, declaro-me ciente.

Governador Valadares, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do(a) aluno(a) ou responsável legal (por extenso)



INSTITUTO FEDERAL
Minas Gerais

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)

SOLICITAÇÃO DE DESLIGAMENTO DO CURSO EM QUE ATUALMENTE ESTÁ MATRICULADO

DESLIGAMENTO DO CURSO		Versão 2019.1
IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO		
NOME	MATRÍCULA	
E-MAIL	CPF	
CURSO	SEMESTRE DE INGRESSO	
REQUER DESLIGAMENTO DO CURSO		
Motivo: Fatores Internos		
	Dificuldade de relacionamento com os colegas	Dificuldade de relacionamento com os servidores
	Estrutura inadequada dos ambientes de aprendizagem (salas de aula, biblioteca, laboratórios...)	Estrutura inadequada dos ambientes de moradia e/ou alimentação
	Estrutura inadequada de ambientes para prática esportiva, atividades artísticas, culturais e de lazer	Falta de atendimento às demandas dos alunos com necessidades educacionais específicas
	Falta de acessibilidade	Falta de acervo bibliográfico
	Falta de atendimento dos setores pedagógico, de saúde, psicológico e/ou assistência social.	Desorganização administrativa
	Greve	Carga horária excessiva do curso
	Mudança na estrutura curricular do curso ao longo de sua oferta	Falta de integração entre as disciplinas do curso e/ou entre teoria e prática
	Processos ineficazes de recuperação da aprendizagem (tutorias, monitorias, grupos de estudo...)	Falta de apoio dos professores na realização das atividades, solução de dúvidas e demais dificuldades dos alunos
	Repetição desnecessária de um mesmo conteúdo em diferentes disciplinas	Discriminação
Motivo: Fatores Externos		
	Dificuldades financeiras	Distância/dificuldade para chegar ao campus
	Dificuldades para conciliar estudo e trabalho	Instabilidade familiar
	Doença ou morte na família	Distância da família
	Gravidez, maternidade ou paternidade	Falta de identificação com o curso
	Falta de perspectiva para o curso no mercado de trabalho	Optei por ingressar em outra instituição
	Deficiência de base nos ensinamentos fundamental e/ou médio	Dificuldades para se adaptar à rotina da escola
	Tive muita dificuldade em alguma(s) disciplina(s)	Reprovação no curso ou em disciplina(s)
	A qualidade do curso não correspondeu às minhas expectativas	Mudança de cidade
OUTROS (Discriminar)		
DATA DA SOLITAÇÃO	ASSINATURA	
CAMPO A SER PREENCHIDO PELA SECRETARIA		
Recebido em ____/____/____	Lançado em ____/____/____	Responsável: _____