



Ministério da Educação
Instituto Federal do Espírito Santo
Campus Linhares

ANEXO 2 - REQUERIMENTO DE MATRÍCULA
(Preencher sem abreviaturas com os dados do estudante)

À Coordenadoria de Registros Acadêmicos:

Nome civil:		CPF:
Venho requerer matrícula para o Curso:		Turno:
Nome social:		Data de Nasc.: ___ / ___ / _____
Endereço:	Nº:	Complemento:
Bairro:	CEP:	Procedência: () Urbana () Rural
Cidade:	Estado:	Sexo: () M () F
Etnia: () Branca () Amarela () Parda () Indígena () Preta () Outra:		
Número pessoas que residem na mesma casa, incluindo o estudante:	Com quem reside: () Pais () Pai () Mãe () Cônjuge () Outros. Especificar:	
Nacionalidade (país que nasceu):	Estado Civil:	Nº de filhos:
Tipo Sanguíneo:	Naturalidade (cidade que nasceu):	
Celular do estudante:	Celular emergência:	
Grau de instrução:	Profissão:	
Indique qual a faixa da renda familiar per capita (renda total da família dividida pelo número de pessoas dessa família): () 0<RFP<=0,5 () 0,5<RFP<=1 () 1,0<RFP<=1,5 () 1,5<RFP<=2,5 () 2,5<RFP<=3,5 () RFP>3,5		
E-mail		
Necessidades específicas: () Deficiência Visual – Cegueira ou Baixa Visão ou Visão Monocular* () Deficiência Auditiva – Surdez ou Baixa Audição* () Transtornos Globais do Desenvolvimento* () Deficiência Física () Deficiência Intelectual () Deficiência Múltipla () Altas habilidades/ Superdotação. *Especificar:		
Tipo de vaga concorrida: AA1 PPI() AA1 OE () AA2 PPI() AA2 OE () PcD() AC()		
Nome do Pai:	Tel.:	Profissão:
Grau da Instrução:	E-mail do pai:	
Nome da Mãe:	Tel.:	Profissão:
Grau da Instrução:	E-mail da mãe:	
Responsável pelo estudante:	Grau de parentesco:	
Endereço, se diferente do estudante:		

A confirmação da matrícula está condicionada a análise e aprovação da documentação comprobatória, prevista no item 2 da Chamada para matrícula do Edital PS 24/2024.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____

Assinatura do estudante, se maior, ou responsável