



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

campus LINHARES

Av. Filogônio Peixoto, 2220, Aviso, Linhares – ES,
CEP: 29901-291 - Tel: (27) 3264-5713

ANEXO VII

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

(Preencher todos os campos sem abreviaturas e com letra de forma)

À Coordenadoria de Registro Acadêmico do Ifes *campus* Linhares.

Eu,

filho(a) de e de

Cor/raça: branca () preta () parda () amarela () indígena ()

Sexo: F () M ()

Nascido(a) no dia...../...../....., em.....Estado

Residindo na Rua/Avenida

Nº..... AptºBairro.....

Cidade.....Estado.....

RG:.....Data da expedição do RG:...../...../.....

CPF.....

Telefone residencial Celular

E-mail para contato com o Ifes (preencher nos quadrinhos abaixo com letra maiúscula)

É aluno trabalhador: () Sim () Não Profissão.....

Tipo sanguíneo

Possui alguma necessidade específica? não () sim ()

Qual?.....

Venho requerer a V.S.^a, **matrícula** no Curso FIC de Eletricista de Sistemas de Energias Renováveis, na modalidade semipresencial, com aulas no Ifes *campus* Linhares.

Linhares. - ES, de de

Assinatura do(a) candidato(a) ou responsável legal