

## REQUERIMENTO INICIAL DE MATRÍCULA



CURSO:			CÓDIGO DE RESERVA	
FORMA DE INGRESSO	FORMA	TURNO	( ) A	( ) B
( ) Processo Seletivo	( ) Integrada	( ) Diurno	( ) R1	( ) R2
( ) Processo Seletivo Simplificado	( ) Subsequente	( ) Noturno	( ) R3	( ) R4
( ) Transferência Intercampi		( ) Integral	( ) R5	( ) R6
( ) Transferência Externa			( ) R7	( ) R8
Ano / Semestre de Ingresso:			Chamada:	

### DADOS DO ALUNO

Nome:			
Nome Social: <small>(Apenas para alunos(as) maiores de 18 anos)</small>			
RG nº:	Órgão Emissor:	Estado:	Data de expedição: ___/___/___
CPF nº:	Sexo: ( ) M ( ) F	Data de Nascimento: ___/___/___	Tipo Sanguíneo:
Pai:			
Mãe:			
Naturalidade:		Nacionalidade:	
Nº Celular 1:		Nº Celular 2:	
Nº Celular 3:		E-mail principal:	
Endereço:			Nº da Casa:
Bairro:		Município:	
CEP:	Estado Civil:		Nº de Filhos:

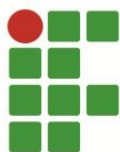
### DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome:	
Parentesco:	
Telefone: (____) _____ - _____	E-mail principal:

Vem requerer de Vossa Senhoria matrícula no 1º ano / Módulo do curso sinalizado acima, no ano letivo de 202\_\_\_. Nestes termos, pode deferimento.

\_\_\_\_\_ - BA, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_.  
\_\_\_\_\_

Responsável pelo(a) aluno(a) (se menor de idade ou por procuração)  _____ Assinatura  CPF: _____ RG: _____	Preenchimento necessário apenas para alunos maiores de 18 anos  _____ Assinatura do Aluno(a) (se maior de idade)
--	---



## QUESTIONÁRIO SÓCIOECONÔMICO

### DADOS DO ALUNO

**NOME:** \_\_\_\_\_

**NOME SOCIAL:** \_\_\_\_\_

Apenas para aluno(a) maior de 18 anos

**RG:** \_\_\_\_\_ | **CPF:** \_\_\_\_\_

**PAI:** \_\_\_\_\_

**MÃE:** \_\_\_\_\_

**CURSO TÉCNICO EM:** \_\_\_\_\_

### QUESTIONÁRIO SÓCIO ECONÔMICO

#### 1- ESTADO CIVIL:

Solteiro    Divorciado(a)    Viúvo(a)    Casado(a)    Vive em união estável

#### 2- FAIXA ETÁRIA:

Até 14 anos    De 18 a 19 anos    De 25 a 29 anos    De 40 a 49 anos  
 De 15 a 17 anos    De 20 a 24 anos    De 30 a 39 anos    A partir de 50 anos

#### 3- COR/RAÇA:

Branco (a)    Pardo(a)    Amarelo(a)    Preto(a)    Indígena(a)    Não declarado (a)

#### 4- LOCALIZAÇÃO DA SUA RESIDÊNCIA:

Zona Rural    Zona Urbana

#### 5- SUA RESIDÊNCIA FICA EM ÁREA DE LOCALIZAÇÃO DIFERENCIADA

Não se aplica    Comunidade Quilombola    Comunidade Indígena    Área de assentamento

#### 6- RESIDE EM CASA:

Própria e Quitada    Própria e em Pagamento (financiada)    Cedida    Alugada    Outro

#### 7- QUAL O MEIO DE TRANSPORTE QUE VOCÊ UTILIZARÁ PARA VIM A ESCOLA?

Ônibus    Bicicleta    Carona    Moto    Carro próprio    Caminhando    Barco    Outro

#### 8- SE UTILIZA EMBARCAÇÃO COMO MEIO DE TRANSPORTE PARA VIM A ESCOLA, QUAL A CAPACIDADE DE PASSAGEIROS DESTA EMBARCAÇÃO?

Não se aplica    até 5 alunos    De 5 a 15 alunos    de 15 a 35 alunos    Acima de 35 alunos

#### 9- UTILIZA TRANSPORTE ESCOLAR PÚBLICO?

Sim    Não

#### 10- SE UTILIZA TRANSPORTE PÚBLICO, QUAL O PODER RESPONSÁVEL?

Municipal    Estadual    Federal    Não se aplica

<b>11- NÚMERO DE PESSOAS QUE RESIDEM EM SUA CASA: (Incluindo você):</b>			
( _____ ) Quantidade			
<b>12- RENDA FAMILIAR PER CAPITA: (Soma da renda de todos da família dividida entre todo os membros)</b>			
<input type="checkbox"/> Até 0,5 (meio)salário-mínimo		<input type="checkbox"/> De 1,5 (um e meio) a 2,5 (dois e meio) salários-mínimos	
<input type="checkbox"/> De 0,5 (meio) a 1 (um) salário-mínimo		<input type="checkbox"/> De 2,5 (dois e meio) a 3,5 (três e meio) salários-mínimos	
<input type="checkbox"/> De 1 (um) a 1,5 (um e meio) salários-mínimos		<input type="checkbox"/> Acima de 3,5 (três e meio) salários-mínimos	
<b>13- TRABALHA:</b>			
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
<b>14- ONDE VOCÊ TRABALHA?</b>			
<input type="checkbox"/> Na agricultura	<input type="checkbox"/> No comércio	<input type="checkbox"/> Serviços	<input type="checkbox"/> Na indústria
<input type="checkbox"/> Autônomo	<input type="checkbox"/> Emprego Domestico	<input type="checkbox"/> Serviço Público	<input type="checkbox"/> Outro
<b>15- ONDE VOCÊ ESTUDOU?</b>			
<b>Ensino Fundamental</b>	<input type="checkbox"/> Todo em Escola Pública <input type="checkbox"/> Todo em Escola Particular ([ <input type="checkbox"/> Com bolsa [ <input type="checkbox"/> sem bolsa) <input type="checkbox"/> ou em Ambos		
<b>Ensino Médio</b>	<input type="checkbox"/> Não se Aplica <input type="checkbox"/> Todo em Escola Pública <input type="checkbox"/> Todo em Escola Particular ([ <input type="checkbox"/> Com bolsa [ <input type="checkbox"/> sem bolsa)( <input type="checkbox"/> ou em Ambos		
<b>Ensino Superior</b>	<input type="checkbox"/> Não se Aplica <input type="checkbox"/> Todo em Instituição Pública <input type="checkbox"/> Todo em Instituição Privada([ <input type="checkbox"/> Com bolsa [ <input type="checkbox"/> sem bolsa)( <input type="checkbox"/> ou em ambos		
<b>16- RELIGIÃO:</b>			
<input type="checkbox"/> Católica <input type="checkbox"/> Espírita <input type="checkbox"/> Evangélica <input type="checkbox"/> Afro-brasileira <input type="checkbox"/> Outra			
<b>17- ALUNO COM ALTAS HABILIDADES(SUPERDOTAÇÃO)?</b>			
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
<b>18- ALUNO COM DEFICIÊNCIA, TRANSTORNO GLOBAL DE DESENVOLVIMENTO?</b>			
<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, qual? _____			

## **TERMO DE RESPONSABILIDADE**

No ato de sua matrícula nesta unidade de ensino, no ano/semestre de \_\_\_\_\_, firma pessoalmente ou por intermédio de seu representante legal abaixo qualificado, o presente **TERMO DE RESPONSABILIDADE**, comprometendo-se a obedecer às normas da legislação educacional, os preceitos do Regimento Interno da Instituição e dos seus anexos, mormente os concernentes ao corpo discente, submetendo-se, igualmente, às disposições da Organização Didática vigente e às decisões emanadas da diretoria desta Autarquia Federal Educacional. Os discentes comprometem-se ainda, a zelar pelo patrimônio Público da Instituição (cadeiras, mesas, quadros, computadores, livros, bebedouros, áreas do pavilhão acadêmico e administrativo, etc). Comparecer ao estabelecimento de ensino devidamente fardado (camisa do IFBA, calça comprida e calçado fechado). A utilização dos computadores é destinada EXCLUSIVAMENTE a pesquisas e consultas acadêmicas, comprometendo-se o aluno a não utilizá-lo para outros fins, como acesso a sites de conteúdos impróprios e demais mídias sociais, ficando o aluno ciente, de que ao descumprir esta norma, estará sujeito às punições previstas na Norma de Utilização dos Computadores do IFBA. O material bibliográfico ou multimeio consultado na BIBLIOTECA ou tomado por empréstimo deve ser utilizado com zelo. A renovação da matrícula está condicionada à quitação de pendências (como a restituição ou devolução de obras) e o discente e seu representante legal devem consultar o regulamento da biblioteca que está disponível no site institucional do campus ou na biblioteca. Também está proibida a realização do TROTE conforme a Portaria nº. 012, de 09 de janeiro de 2008.

## **AUTORIZAÇÃO DE MATRÍCULA**

Autorizo que o aluno (mesmo menor de idade) indicado acima realize as matrículas sequenciais (renovação da matrícula) online (via SUAP) para o curso supracitado junto ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia, Campus \_\_\_\_\_. Comprometendo-me a acompanhar a efetivação da matrícula online ou realizá-la presencialmente no local indicado pelo Campus, conforme período estabelecido em Calendário Acadêmico.

Declaro, para os devidos fins, que as informações contidas na presente ficha (QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO, TERMO DE RESPONSABILIDADE e AUTORIZAÇÃO DE MATRÍCULA WEB) são verdadeiras e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados falsos e/ou divergentes implicam às medidas judiciais cabíveis.

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

Responsável pelo aluno (se menor de idade ou por procuração)

\_\_\_\_\_  
Assinatura

CPF: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

Preenchimento necessário apenas para alunos maiores de 18 anos

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Aluno

## TERMO DE AUTORIZAÇÃO

AUTORIZO o(a) estudante a participar de eventos esportivos, sejam eles eletrônicos ou de modalidades convencionais, ao tempo em que declaro que o(a) discente se encontra sem qualquer impedimento de saúde para prática de atividades físicas e me comprometo a informar à Instituição se essa condição de saúde for alterada.

Responsável pelo(a) aluno(a) (se menor de idade ou por procuração)	Preenchimento necessário apenas para alunos maiores de 18 anos
<hr/> <p style="text-align: center;">Assinatura</p>	
RG: _____	
CPF: _____	<hr/> <p style="text-align: center;">Assinatura</p>

## TERMO DE CESSÃO DE USO DE IMAGEM DO ESTUDANTE

AUTORIZO a captação, fixação, edição e utilização das suas imagens para serem inseridos e utilizados nos meios de comunicação do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia (IFBA) e para a veiculação na rede mundial de computadores, podendo, ainda, gravar, editar, reproduzir e difundir no Brasil e exterior, por intermédio de quaisquer meios de comunicação e mídia e todos os materiais institucionais produzidos pelo IFBA. O CEDENTE declara, em caráter irrevogável e irretratável, estar ciente e de acordo com o uso não comercial, direto e indireto do material apresentado. O presente Termo é firmado, sem qualquer restrição de prazo, a título gratuito, pelo que pagamento algum será devido pelo IFBA ao CEDENTE, ou a terceiro, ainda que preposto ou herdeiro, a qualquer tempo e título, em face do que estabelece este Termo.

Responsável pelo(a) aluno(a) (se menor de idade ou por procuração)	Preenchimento necessário apenas para alunos maiores de 18 anos
<hr/> <p style="text-align: center;">Assinatura</p>	
RG: _____	
CPF: _____	<hr/> <p style="text-align: center;">Assinatura</p>