******

***ANEXO VIII***

***REQUERIMENTO DE MATRÍCULA***

*(Preencher sem abreviaturas com os dados do aluno)*

***Ilmo. Sr. Coordenador de Registros Acadêmicos (CRA):***

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_filho(a) de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cor/raça: branca( ) preta( ) parda( ) amarela( ) indígena( ) Sexo: F ( ) M ( )

Nascido(a) no dia \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_\_\_ Residindo à rua/avenida \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nº \_\_\_\_\_Complemento\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cidade\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado\_\_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

*Telefone:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail do aluno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nº de filhos do candidato: \_\_\_\_\_\_\_*

Renda Bruta Familiar (soma dos rendimentos dos membros da família que residem na mesma casa) R$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Número de pessoas da família: \_\_\_\_\_ É aluno trabalhador: ( )Não ( )Sim Profissão \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tipo sanguíneo \_\_\_\_\_\_

É portador de necessidades educacionais especiais? ( )Física ( )Visual ( )Auditiva ( )Mental ( )Múltipla ( )Superdotado ( ) Condutas Típicas ( ) Outras / especificar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Declaro que autorizo o uso da minha imagem para fins educacionais e de pesquisas científicas.*

*Venho requerer a V.S.ª matrícula no curso (Aperfeiçoamento ou Especialização + nome do curso) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

 *Declaro, sob as penas da Lei, que as informações fornecidas no momento da inscrição on-line, bem como os documentos que apresento para fins de comprovação são autênticas e integralmente verídicas. Declaro ainda, estar ciente de que a omissão ou a apresentação de informações e/ou documentos falsos ou divergentes, podem provocar o cancelamento de minha matrícula no curso, a qualquer tempo. Autorizo ao Ifes a averiguar as informações fornecidas. Por ser expressão da verdade, firmo e assino a presente para que a mesma produza seus efeitos legais e de direito, e estou ciente de que responderei legalmente pelas informações prestadas.*

*Cidade – ES, \_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2024*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Assinatura do(a) aluno(a) ou responsável legal*