



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
CAMPUS RIBEIRÃO DAS NEVES
SECRETARIA DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO
Rua: Taibéiras, 169. Bairro Sevilha 2ª seção, Ribeirão das Neves – MG
secretaria.ribeirao@ifmg.edu.br | (31) 3627-2301

E1
DECLARAÇÃO DE NÃO OCUPAÇÃO DE VAGA SIMULTÂNEA
EM INSTITUIÇÕES PÚBLICAS DE ENSINO - CURSOS SUPERIOR

Eu, _____ abaixo
assinado(a), nascido(a) em ____/____/____, portador(a) da cédula de identidade nº
_____, órgão expedidor ° _____, CPF nº _____,
sob as penas da lei (Decreto-Lei 2.848/40, Art. 299, falsidade ideológica), **DECLARO QUE:**

1 - **NÃO** estou matriculado em outra instituição pública em curso superior, conforme
Regulamento Didático-Pedagógico institucional.

2 - Cursei integralmente e concluí sem dependência todas as séries do **Ensino Médio;**

() Concluí o Ensino Médio e **apresentei** o Histórico Escolar no ato da matrícula.

() Concluí o Ensino Médio, e **NÃO apresentei** o Histórico Escolar/Certificado de Ensino Médio no
ato da matrícula, mas apresentei o documento comprobatório de Conclusão de Curso e o documento
comprobatório de que meu Histórico está em fase de elaboração. Estou ciente de que a homologação
da minha matrícula no IFMG está condicionada à entrega de todos os documentos constantes no
Edital do Processo Seletivo. Apresentarei o Histórico Escolar até a **data definida pelo campus**. O não
cumprimento deste prazo implicará o cancelamento automático da matrícula pelo Registro Acadêmico,
independentemente de aviso prévio e a consequente perda da vaga, que será redirecionada para o
próximo candidato da lista de espera.

3 - Estou ciente de que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito às sanções prescritas na Lei e
minha matrícula poderá ser cancelada.

_____ de _____ de 20____.
Local e data

Assinatura do Aluno

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
CAMPUS RIBEIRÃO DAS NEVES
SECRETARIA DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO
Rua: Taiobeiras, 169. Bairro Sevilha 2ª seção, Ribeirão das Neves – MG
secretaria.ribeirao@ifmg.edu.br | (31) 3627-2301



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS
CAMPUS RIBEIRÃO DAS NEVES
SECRETARIA DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO
Rua: Taiobeiras, 169. Bairro Sevilha 2ª seção, Ribeirão das Neves – MG
secretaria.ribeirao@ifmg.edu.br | (31) 3627-2301

E2

TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE

Eu, _____,

como aluno(a) desta Instituição, responsabilizo-me pela dedicação às atividades programadas pela Instituição, comprometo-me a tomar conhecimento de todos os dispositivos do Regimento Interno deste estabelecimento, bem como respeitá-lo.

Comprometo-me, ainda, a indenizar todo e qualquer dano que eu possa vir causar ao patrimônio deste estabelecimento ou de terceiros.

Ribeirão das Neves, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Aluno