

Foto recente (com nome no verso)	FORMULÁRIO DE MATRÍCULA - GERAL		
Edital 12/2024, de 11 de março de 2024. Processo Seletivo simplificado – Ampla Concorrência		Matrícula	
Curso:			

IDENTIFICAÇÃO

Nome (completo e sem abreviações):

Mãe:	CPF:	
Pai:	CPF:	
Responsável legal (Quando não são os pais):	CPF:	
Sexo: <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino	Data de nascimento: ___/___/___	Nacionalidade:
Raça/Cor: <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Prefiro não declarar		
Se imigrante, você está em situação de refugiado? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Quanto Tempo está no Brasil?	É filho de imigrantes?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Pertence e/ou integra grupo/ comunidade tradicional de quilombolas?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Renda bruta familiar mensal média: R\$	Número de moradores na casa:	

DOCUMENTAÇÃO

Identificação: <input type="checkbox"/> RG <input type="checkbox"/> RNE	Número:	Data de expedição: ___/___/___
Órgão Emissor/UF:	Naturalidade:	Estado Civil:
		Carteira Reservista:

Caso o candidato não apresente os comprovantes de regularidade do CPF e Título de Eleitor, o servidor deverá preencher a tabela abaixo após consulta *online* na base de dados do órgão ou entidade responsável pelo documento, conforme art. 2º do Decreto nº 9.094, de 17 de julho de 2017. Não sendo possível a emissão do documento, o candidato fará declaração nos termos do § 2º do art. 3º da Lei 13.726, de 8 de outubro de 2018 para posterior consulta pela instituição.

CPF nº: _____	Título: nº _____	UF: _____
<input type="checkbox"/> Comprovante apresentado. <input type="checkbox"/> CPF NÃO regular na data da matrícula. <input type="checkbox"/> CPF regular na data de ___/___/___.	<input type="checkbox"/> Comprovante apresentado. <input type="checkbox"/> Não tem Título de Eleitor <input type="checkbox"/> NÃO ESTÁ quite com a justiça eleitoral na data da matrícula. <input type="checkbox"/> ESTÁ quite com a justiça eleitoral em ___/___/___.	

Assinatura

Assinatura

ENDEREÇO E CONTATO

Endereço:											
Complemento:					Bairro:					Nº	
CEP:	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Zona: <input type="checkbox"/> Urbana <input type="checkbox"/> Rural	Cidade:	Estado:	
Celular 1: ()					Celular 2: ()					Telefone: ()	
E-mail do estudante:											
E-mail dos pais ou responsável legal:											

Celular dos pais ou responsável legal: Celular 1: () _____ Celular 2: () _____

SAÚDE

Possui convênio médico? () Não () Sim Qual?

Número da Carteirinha do Convênio:

Validade: ____/____/_____

Número do Cartão do SUS:

Peso: _____ Kg

Altura: _____ m

Tipagem sanguínea:

Assinale com um X nas condições que alguma vez tenha apresentado ou que apresente com frequência:

- | | | | |
|--|---------------|--------------|---------------|
| () Doença Renal (ou pedra nos rins) | () Asma | () Anemia | () Convulsão |
| () Hemofilia (ou dificuldade de cicatrização) | () Desmaio | () Diabetes | () Enxaqueca |
| () Hipertensão (pressão alta) | () Epilepsia | () Hepatite | () Depressão |
| () Perda da consciência | () Bronquite | () Vômitos | () Náuseas |
| () Sangramento no nariz | () Diarreia | () Gastrite | |
| () Outras: _____ | | | |
| () Alergia: A que? _____ | | | |

No caso de estar **em tratamento** para alguma doença relate nos espaços abaixo e a medicação em uso:

Doença	Remédio	Frequência de uso	Uso crônico (contínuo)
			() Sim () Não
			() Sim () Não

Deverá fazer uso de alguma medicação durante o período das aulas? Se sim, quais?

Em caso de emergência, entrar em contato com: _____ tel.: () _____
_____ tel.: () _____

Deseja acrescentar outra informação sobre sua saúde ou alguma orientação caso necessite de atendimento médico?

Apresenta algum tipo de deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação?

- () Não () Sim. Qual?

Se sim, assinale abaixo quais recursos julga necessários.

() Auxílio Ledor	() Leitura Labial	() Intérprete de Libras	() Guia Intérprete
() Auxílio Transcrição	() Prova em Braille	() Outro	

ESCOLARIDADE – Ensino Médio

Ano de Conclusão:

Escola:

Certificação do Ensino Médio por meio de Exame Específico:

- () ENEM () ENCCEJA () Outro (Descrever) _____

DECLARAÇÕES GERAIS

1. DECLARO ter ciência das principais regras referentes à utilização da biblioteca, estabelecidas no Regulamento de Uso das Bibliotecas (Portaria 1.612/2019) e descritas abaixo, e de que posso acessar o Regulamento completo no site da biblioteca do câmpus. Com anuência a referida declaração, comprometo-me a informar alterações dos meus dados cadastrais semestralmente ou quando ocorrerem.

- os materiais podem ser retirados pelos alunos mediante a apresentação de carteirinha estudantil ou documento oficial com foto;
- as quantidades de obras disponíveis para empréstimo e os prazos de devolução serão determinados pela biblioteca do câmpus;
- o não cumprimento dos prazos por parte dos usuários inscritos na biblioteca implica na suspensão do direito de novos empréstimos e renovações por período determinado;
- o usuário é responsável pelo material que estiver em sua posse, comprometendo-se em devolvê-lo no mesmo estado em que o recebeu.
- em caso de extravio ou danos, a biblioteca deve ser imediatamente comunicada, e o usuário deve repor a obra extraviada ou danificada.

2. DECLARO, para fins de cumprimento da Lei nº 12.089 de 11/11/2009, que **não estou matriculado simultaneamente, em mais de um curso de nível superior em nenhuma Instituição Pública de Ensino Superior em todo o Território Nacional**.

3. DECLARO, para fins de cumprimento do Decreto nº 5.493 de 18/07/2005(art.2º,§3º), que **não sou bolsista do PROUNI**.

4. DECLARO estar ciente e de acordo com o artigo 75, § 1º, da Organização Didática do Ensino Superior, que dispõe: **O cancelamento de matrícula compulsório poderá ser feito por iniciativa da instituição, por questões disciplinares, por evasão, por não efetuar a rematrícula dentro do prazo estipulado, por não comparecimento nos 10 primeiros dias letivos (quando ingressante), ou por não integralização do curso no prazo máximo previsto.**

Estando de acordo com o Regimento Interno desta Instituição e de seus anexos, vem respeitosamente requerer ao Sr. Diretor-geral do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo – IFSP – Câmpus **Sertãozinho**, a matrícula neste Curso.

Nestes termos pede deferimento,

Sertãozinho, _____ de _____ de 2024.

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

*Código Penal – FALSIDADE IDEOLÓGICA

Art. 299: omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

Fluxo administrativo/educacional: (Uso Exclusivo da Instituição)

Coordenadoria de Registros Acadêmicos:	Data:	Visto do servidor
<input type="checkbox"/> Dados atualizados no SUAP.	_____/_____/_____	
<input type="checkbox"/> Matriculado(a) no SISTEC.	_____/_____/_____	
<input type="checkbox"/> Encaminhado(a) ao NAPNE.	_____/_____/_____	

Preencher uma das declarações abaixo, conforme idade do candidato

DECLARAÇÃO PARA MATRÍCULA (maior de idade)

Eu _____, portador(a) do RG: _____,

CPF: _____, maior de 18 anos, convocado(a) para matrícula no curso superior de _____ do IFSP - Câmpus Sertãozinho, referente ao Processo Seletivo para 2024/1, **Edital IFSP SRT n.o 12/2024**, por meio deste documento, **DECLARO**, sob as penas da lei, que as informações e declarações constantes no Formulário de Matrícula e todos os documentos enviados ao e-mail matricula.srt@ifsp.edu.br para realização da Matrícula são verdadeiros e que estou ciente de que, caso seja identificado algum documento falso, serão aplicadas as sanções penais eventualmente cabíveis no Código Penal e às demais cominações legais aplicáveis.

DECLARAÇÃO PARA MATRÍCULA (menor de idade)

Eu _____, portador(a) do RG: _____ ,

CPF: _____, responsável _____ pelo(a)
menor _____, RG _____, convocado(a) para matrícula no curso Técnico em Administração do IFSP - Campus Sertãozinho, referente ao Edital IFSP SRT N° 12/2024, por meio deste documento, DECLARO, sob as penas da lei, que as informações e declarações constantes no Formulário de Matrícula e todos os documentos enviados ao e-mail matricula.srt@ifsp.edu.br para realização da Matrícula são verdadeiros e que estou ciente de que, caso seja identificado algum documento falso, serão aplicadas as sanções penais eventualmente cabíveis no Código Penal e às demais cominações legais aplicáveis.

TERMO DE REMATRÍCULA ONLINE PARA ESTUDANTE MENOR DE 18 ANOS

Estou ciente do processo de Rematricula de forma online, que será realizado antes do início de cada período letivo, por meio do sistema acadêmico SUAP e como responsável legal, por meio desse termo:

- () **AUTORIZO** o(a) aluno(a) a realizar a sua rematrícula, utilizando o seu usuário e senha no sistema SUAP, e estou ciente que poderei realizar o acompanhamento dos registros acadêmicos através do mesmo sistema, empregando a chave de acesso, que consta no boletim impresso do discente.
() **NÃO AUTORIZO** o(a) aluno(a) a realizar a sua rematrícula, utilizando o seu usuário e senha no sistema SUAP, e estou ciente que terei que comparecer presencialmente ao câmpus em cada período de rematrícula, conforme calendário acadêmico, para realizar o procedimento de rematrícula.

Para “AUTORIZAR” o (a) estudante a utilizar os programas educacionais a seguir, assinale com “X”:

- () Google for Education () Office 365 for Education () Microsoft Imagine () e-mail institucional

TERMO DE USO:

Declaro para os devidos fins que autorizo o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo a conceder acesso ao menor acima relacionado, enquanto aluno regularmente matriculado nesta instituição de ensino, bem como, compartilhamento das informações fruto de seu acesso e utilização dos serviços dos programas educacionais assinalados, e considerando minha ciência do teor dos termos abaixo relacionados e anuêncio para os disposto nestes:

- I – Os termos do contrato “Google Apps for Education (GSuite)”: https://gsuite.google.com/intl/pt-PT/terms/2013/1/premier_terms.html
II – Os “Termos de Uso Adicionais para Serviços Adicionais” do GSuite: https://gsuite.google.com/intl/pt-BR/terms/additional_services.html
III – Os termos da Lei americana de Proteção da Privacidade On-line das Crianças de 1998: <https://www.ftc.gov/system/files/2012-31341.pdf> <https://jus.com.br/artigos/23373/a-atualizacao-da-lei-americana-de-protecao-dos-dados-das-criancas-na-internet> (Versão em Português)
IV – Os termos da “Assinatura Microsoft Imagine”: <https://imagine.microsoft.com/pt-br/about/LicenseAgreement>
V - Os termos do “Contrato de Serviços da Microsoft”: <https://www.microsoft.com/pt-br/servicesagreement>