

FORMULÁRIO DE MATRÍCULA

Foto recente	Edital IESP-JND.Nº 027 de 12 de julho de 2021		Matrícula	
	Classificação:			
	Lista de Classificação: Reserva de vaga (autodeclarado preto ou pardo)			
	Ocupou vaga distinta da indicada acima? () Não () Sim. Qual?			
	Curso: Redação para ENEM e Vestibulares			

IDENTIFICAÇÃO

Nome (completo e sem abreviações):

Mãe:

Pai:

Responsável legal (Quando não são os pais):

Sexo: () Feminino () Masculino I ta de nascimento: __/__/____ Nacionalidade:

Raça/Cor: () Branca () Preta () Parda () Indígena () Amarela () Prefiro não declarar	
Se imigrante, você está em situação de refugiado? () Sim () Não	
Quanto Tempo está no Brasil?	É filho de imigrantes? () Sim () Não
Pertence e/ou integra grupo/ comunidade tradicional de quilombolas? () Sim () Não	
Renda bruta familiar mensal média: R\$	Número de moradores na casa:

DOCUMENTAÇÃO

Identificação: () RG | () 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:

() Comprovante apresentado. () CPF NÃO regular na data da matrícula. () CPF regular na data de __/__/____.	() Comprovante apresentado. () Não tem Título de Eleitor () NÃO ESTÁ quite com a justiça eleitoral na data da matrícula. () ESTÁ quite com a justiça eleitoral em __/__/____.
Assinatura	Assinatura

ENDEREÇO E CONTATO

Endereço:

Complemento:

Bairro:

Nº

CEP:

Zona:

Cidade:

Estado:

() Urbana | () Rural

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:

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

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

Destes medicamentos, 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	() Outro
() Auxílio Transcrição	() Prova em Braille	
() Intérprete de Libras	() Guia Intérprete	

DADOS DO CENSO

Utiliza transporte público gratuito? () Não | () Sim: () Municipal () Estadual

Tipo de veículo:

ESCOLARIDADE

Ensino Fundamental -
Rede Pública de Ensino
(federal, estadual e/ou
municipal)

Ano de conclusão:

Escola:

Ensino Médio

Ano de conclusão:

Escola:

DECLARAÇÃO DE VAGA RESERVADA (Lei nº
12.711/2012)

DECLARO, *sob* as penas da lei, que estou ciente de que a homologação da minha matrícula no IFSP está condicionada à análise e aprovação de todos os documentos entregues para comprovação da condição indicada por mim na inscrição para o processo seletivo, de

acordo com o **Edital nº 239, de 11 de abril de 2019**, a Lei nº 12.711/2012 (suas regulamentações e alterações), Portaria Normativa MEC nº 18/2012 (e suas alterações). Estou ciente de que, em caso de não comprovação dessa condição, minha matrícula será cancelada sem prejuízo das sanções penais eventualmente cabíveis no Código Penal* e às demais cominações legais aplicáveis.

L1 - (EP + Renda): Candidatos que tenham cursado integralmente o ensino fundamental em escolas públicas (Lei nº 12.711/2012), com renda familiar bruta per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo, vigente aos três meses anteriores à data de inscrição, conforme art. 7º, inciso I da Port. Normativa MEC nº 18/12.

DECLARAÇÕES GERAIS

DECLARO ter ciência das principais regras referentes à utilização da biblioteca, estabelecidas no Regulamento de Uso das Bibliotecas (Portaria 1.279/2016) 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.

DECLARO estar ciente e de acordo com o artigo 185, da Organização Didática do IFSP (Resolução nº 62/2018), que dispõe: “[...] O cancelamento de matrícula compulsório deverá ser feito por iniciativa da instituição por [...] não comparecimento nos dez (10) primeiros dias letivos (quando ingressante) [...]”.

AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ

Pelo presente instrumento, o Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de São Paulo Câmpus Jundiaí, sediado na Av. Dr. Cavalcanti, 396 - Centro, Jundiaí - SP, 13201-003, poderá divulgar, utilizar e dispor na íntegra ou em partes, para todos os fins cabíveis, inclusive para fins institucionais, educativos, informativos, técnicos e culturais, o meu nome, minha imagem (fotografia e vídeo) e som de voz, sem que isso implique em ônus para esta instituição.

() Autorizo

() Não autorizo

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 Jundiaí, a matrícula neste Curso.

Nestes termos pede deferimento,

Jundiaí, _____ de _____ de 2021.

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

☐ Dados atualizados no SUAP.

_____/_____/_____

☐ Matriculado(a) no SISTEC.

_____/_____/_____

☐ Encaminhado ao NAPNE.

_____/_____/_____