FORMULÁRIO DE MATRÍCULA

Edital Vagas Remanescentes	Matrícula	
Curso: **Automação Industrial**		

IDENTIFICAÇÃO

Nome (completo e sem abreviações): João Marcos Santana

Mãe: Yvone Candido Santana	CPF: 254.938.288-98
Pai: Carlos Aparecido Santana	CPF:
Responsável legal (Quando não são os pais):	CPF:

Sexo: ( ) Feminino (X) Masculino	Data de nascimento: 21/06/1984	Nacionalidade: Brasileiro

Raça/Cor: ( ) Branca ( ) Preta (X) 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$ 2.000	Número de moradores na casa: 3

DOCUMENTAÇÃO

Identificação: (X) RG | ( ) RNE	Número: 401372388	Data de expedição: 25/04/2005
Órgão Emissor/UF: SSP	Naturalidade: Cornélio Procópio	Estado Civil: Amasiado
		Carteira Reservista: 141332178997

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:	3	2	0	0	4	9	1	4	8	5	8	Título: nº	3	1	0	7	5	8	6	5	0	1	3	2	UF: SSP

( ) 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: R MADRE ROMANA SCANGOLARI

Complemento:	Bairro: JD. DONALISIO	Nº 145

CEP:	1	3	3	2	1	5	2	4	Zona:(X) Urbana |( ) Rural	Cidade: Salto	Estado: SSP

Celular 1: (11) 97307-4127	Celular 2: (11) 97121-7446	Telefone: ( )

E-mail do estudante: joaomarcosvitorvan@gmail.com

E-mail dos pais ou responsável legal:

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

SAÚDE

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

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: Vanessa tel.: (11) 97121-7446
_____ 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 Fundamental

Ano de Conclusão: 1999	Escola: Escola Irma Maria Nazarena Correa

Certificação do Ensino Fundamental por meio de Exame Específico:
( ) ENCCEJA ( ) Outro (Descrever) _____

ESCOLARIDADE – Ensino Médio

Ano de Conclusão:	Escola:

Certificação do Ensino Médio por meio de Exame Específico:
( ) ENEM (X) 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.**

AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ

Pelo presente instrumento, o Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de São Paulo Câmpus **Salto**, sediado na **Avenida dos 3 poderes, 375 - Central Parque - Salto/SP- CEP: 13325-047**, 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

TERMO DE REMATRÍCULA ONLINE PARA ESTUDANTE MENOR DE 18 ANOS

Estou ciente do processo de Rematrícula 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.

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 – Campus **Salto**, a matrícula neste Curso.

Nestes termos pede deferimento,

Salto, 04 de Agosto de 2023.

_____
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.	_____/_____/_____	
□ Matriculado(a) no SEB.	_____/_____/_____	
□ Encaminhado(a) ao NAPNE.	_____/_____/_____	