

ANEXO II

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

À Coordenadoria de Registros Acadêmicos (Preencher sem abreviaturas com os dados do aluno):

Eu:												Data de Nasc.: ____/____/____					
Nome social:												Naturalidade:					
Cor/raça: () Amarela () Branca () Indígena () Parda () Preta												Nacionalidade:					
Endereço:								Nº:				Complemento:					
Bairro:												CEP:					
Cidade/Estado:								Procedência: () Urbana () Rural				Sexo: () M () F					
Com quem reside: () Pais () Pai () Mãe () Cônjuge () Outros, especificar:																	
CPF:				Celular:				Telefone fixo:				Tipo Sanguíneo:					
Profissão:				É aluno trabalhador? () Sim () Não				Estado Civil:				N.º de filhos:					
Renda per capita familiar (renda total da família dividida pelo nº de pessoas dessa família): () 0<RFP<=0,5 () 0,5<RFP<=1 () 1,0<RFP<=1,5 () 1,5<RFP<=2,5 () 2,5<RFP<=3,5 () RFP>3,5																	
E-mail:																	
Nome da mãe:												Tel.:					
Nome do pai:												Tel.:					
E-mail da mãe:								E-mail do pai:									
Responsável pelo aluno:												Grau de parentesco:					
E-mail do responsável:												CPF:					
Endereço, se diferente do aluno:												Nº:		Complemento:			
Bairro:						CEP:				Procedência: () Urbana () Rural							
Cidade:						Estado:				Tel.:							
Necessidades específicas: () Deficiência Visual – Cegueira, () Deficiência Visual - Baixa Visão, () Deficiência Intelectual () Deficiência Auditiva, () Surdez - Faz uso da Libras? () Sim () Não, () Surdocegueira, () Altas habilidades/ Superdotação, () Deficiência Múltipla - Especificar: () Deficiência Física - Especificar: () Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD)/ Transtorno do Espectro Autista (TEA) - Especificar:																	
Venho requerer matrícula para o Curso:														turno			

A confirmação da matrícula está condicionada a análise e aprovação da documentação comprobatória, prevista no Edital.

Montanha – ES, ____ de _____ de _____

Assinatura do Aluno, se maior, ou responsável