



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PARÁ  
COMISSÃO DE PROCESSO SELETIVO**

**EDITAL Nº 19, DE 25 DE OUTUBRO DE 2021**

**Anexo XII**

**Requerimento de Matrícula em Curso Técnico**

**(Favor preencher o formulário preferencialmente em letra de forma)**

Foto 3x4

**1 – IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO**

|  |                   |
|--|-------------------|
| Nome do Candidato:   |                   |
| Nome Social (prenome pelo qual pessoas travestis ou transexuais se identificam, são reconhecidas e identificadas em suas relações sociais. Resolução nº 363/2017 – CONSUP/IFPA): |                   |
| Data de Nascimento:  | Nacionalidade     |
| Município onde Nasceu  | UF                |
| Nome do Pai:   |                   |
| Nome da Mãe:   |                   |
| Código de Endereçamento Postal (CEP)   | DDD Fone Fixo     |
|  | DDD Fone Celular: |
| Endereço Residencial:  |                   |
| Bairro:  | Nº                |
| Município  | UF                |
| E-mail   |                   |

**2 – DOCUMENTOS PESSOAIS**

|                                      |                           |
|--------------------------------------|---------------------------|
| CPF                                  |                           |
| Documento de Identificação com foto: |                           |
| RG Nº                                | Órgão Expedidor/UF:       |
|                                      | Data de Expedição:        |
| CNH Nº                               | Data de Expedição         |
| Carteira de Trabalho - CTPS Nº       | Série Nº                  |
|                                      | Data de Expedição         |
| Carteira Profissional Nº             | Órgão Expedidor/UF        |
|                                      | Data de Expedição         |
| Passaporte Nº                        | Data de Expedição         |
|                                      |                           |
| Documento Militar Nº                 | Tipo de Documento Militar |
|                                      | Ativo                     |
|                                      | Reservista                |
|                                      | Dispensa                  |

**3 – INFORMAÇÕES ACADÊMICAS**

|   |  |
|---|--|
| Campus:   | Polo:  |
| Nome do Curso:  |  |
| Tipo de Vaga Pleiteada (assinale com "x" o tipo de vaga pleiteada): |  |
| <input type="checkbox"/>  | Ampla Concorrência   |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                 | Lei Nº 12.711/2012 (Lei de Cotas)  |
| <input type="checkbox"/>  | Candidato autodeclarado preto, pardo ou indígena, nos termos da legislação, com renda bruta familiar per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo e que tenha cursado integralmente o Ensino Médio em escola pública. (para vagas L1)                 |
| <input type="checkbox"/>  | Candidato com renda bruta familiar per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo, e que tenha cursado integralmente o Ensino Médio em escola pública. (para vagas L2)  |
| <input type="checkbox"/>  | Candidato autodeclarado preto, pardo ou indígena com renda bruta familiar per capita superior a 1,5 salário mínimo, e que tenha cursado integralmente o Ensino Médio em escola pública. (para vagas L3)  |
| <input type="checkbox"/>  | Candidato com renda bruta familiar per capita superior a 1,5 salário mínimo e que tenham cursado integralmente o Ensino Médio em escola pública. (para vagas L4)   |
| <input type="checkbox"/>  | Candidato autodeclarado preto, pardo ou indígena com deficiência, nos termos da legislação, com renda bruta familiar per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo e que tenha cursado integralmente o Ensino Médio em escola pública. (para vagas L5) |



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PARÁ**  
**COMISSÃO DE PROCESSO SELETIVO**

|                          |   |                          |                                 |                          |                           |
|--------------------------|---|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Candidato com deficiência com renda bruta familiar per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo, e que tenha cursado integralmente o Ensino Médio em escola pública. (para vagas L6)                               |                          |                                 |                          |                           |
| <input type="checkbox"/> | Candidato autodeclarado preto, pardo ou indígena com deficiência com renda bruta familiar per capita superior a 1,5 salário mínimo, e que tenha cursado integralmente o Ensino Médio em escola pública. (para vagas L7) |                          |                                 |                          |                           |
| <input type="checkbox"/> | Candidato com deficiência, nos termos da legislação, com renda bruta familiar per capita superior a 1,5 salário mínimo e que tenham cursado integralmente o Ensino Médio em escola pública. (para vagas L8)             |                          |                                 |                          |                           |
| Forma de Ingresso        |   |                          |                                 |                          |                           |
| <input type="checkbox"/> | Processo Seletivo   | <input type="checkbox"/> | Processo Seletivo por Currículo | <input type="checkbox"/> | Convênio de Coop. Técnica |
| <input type="checkbox"/> | Sist. de Seleção Unificada - SISU   | <input type="checkbox"/> | PSU Técnico                     | <input type="checkbox"/> | PSU Graduação             |
| <input type="checkbox"/> | Transferência na Rede IF  | <input type="checkbox"/> | Transferência <i>Ex-officio</i> | <input type="checkbox"/> | Vestibular Especial       |

**4 – QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO**

|  |  |                          |                                       |                          |         |                          |         |                          |       |                          |            |                          |                |
|--|--|--------------------------|---------------------------------------|--------------------------|---------|--------------------------|---------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|--------------------------|----------------|
| 1. Com relação à raça/etnia, como você se considera?   |  |                          |                                       |                          |         |                          |         |                          |       |                          |            |                          |                |
| <input type="checkbox"/>   | Amarelo  | <input type="checkbox"/> | Branco                                | <input type="checkbox"/> | Índio   | <input type="checkbox"/> | Pardo   | <input type="checkbox"/> | Preto | <input type="checkbox"/> | Quilombola | <input type="checkbox"/> | Sem Declaração |
| 2. Qual sua área demográfica de procedência?   |  |                          |                                       |                          |         |                          |         |                          |       |                          |            |                          |                |
| <input type="checkbox"/>   | Urbana   | <input type="checkbox"/> | Rural                                 |                          |         |                          |         |                          |       |                          |            |                          |                |
| 3. Em que rede de ensino você concluiu:  |  |                          |                                       |                          |         |                          |         |                          |       |                          |            |                          |                |
| Ensino Fundamental?  |  | Ensino Médio?            |                                       |                          |         |                          |         |                          |       |                          |            |                          |                |
| <input type="checkbox"/>   | Pública  | <input type="checkbox"/> | Privada                               | <input type="checkbox"/> | Pública | <input type="checkbox"/> | Privada |                          |       |                          |            |                          |                |
| 4. Qual a renda total de sua família?  |  |                          |                                       |                          |         |                          |         |                          |       |                          |            |                          |                |
| <input type="checkbox"/>   | Menos de 1 salário mínimo                          | <input type="checkbox"/> | De 1 a 2 salários mínimos             |                          |         |                          |         |                          |       |                          |            |                          |                |
| <input type="checkbox"/>   | Acima 2 a 3 salários mínimos                       | <input type="checkbox"/> | Acima 3 a 5 salários mínimos          |                          |         |                          |         |                          |       |                          |            |                          |                |
| <input type="checkbox"/>   | Acima 5 a 10 salários mínimos                      | <input type="checkbox"/> | Acima 10 a 20 salários mínimos        |                          |         |                          |         |                          |       |                          |            |                          |                |
| <input type="checkbox"/>   | Acima de 20 salários mínimos                       | <input type="checkbox"/> |                                       |                          |         |                          |         |                          |       |                          |            |                          |                |
| 5. Qual a renda <i>per capita</i> de sua família?  |  |                          |                                       |                          |         |                          |         |                          |       |                          |            |                          |                |
| <input type="checkbox"/>   | Menos de 0,5 salário mínimo                        | <input type="checkbox"/> | De 0,5 até 1 salário mínimo           |                          |         |                          |         |                          |       |                          |            |                          |                |
| <input type="checkbox"/>   | Acima de 1 até 1,5 salário mínimo                  | <input type="checkbox"/> | Acima de 1,5 até 2,0 salários mínimos |                          |         |                          |         |                          |       |                          |            |                          |                |
| <input type="checkbox"/>   | Acima de 2 até 2,5 salários mínimos                | <input type="checkbox"/> | Acima 2,5 até 3 salários mínimos      |                          |         |                          |         |                          |       |                          |            |                          |                |
| 6. Caso você seja pessoa com deficiência (PCD), assinale abaixo qual ou quais são suas deficiências. |  |                          |                                       |                          |         |                          |         |                          |       |                          |            |                          |                |
| <input type="checkbox"/>   | Física   | <input type="checkbox"/> | Mental                                |                          |         |                          |         |                          |       |                          |            |                          |                |
| <input type="checkbox"/>   | Visual   | <input type="checkbox"/> | Auditiva                              |                          |         |                          |         |                          |       |                          |            |                          |                |
| <input type="checkbox"/>   | Múltipla (associação de duas ou mais deficiências) | <input type="checkbox"/> |                                       |                          |         |                          |         |                          |       |                          |            |                          |                |
| 7. Você necessita de atendimento educacional especial para Alta Habilidades/Superdotação?            |  |                          |                                       |                          |         |                          |         |                          |       |                          |            |                          |                |
| <input type="checkbox"/>   | Sim  | <input type="checkbox"/> | Não                                   |                          |         |                          |         |                          |       |                          |            |                          |                |

**5 – DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA MATRÍCULA (apresentar original para conferência e fotocópia legível)**

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Requerimento de matrícula devidamente preenchida (disponível no site <a href="http://www.prosel.edu.br">www.prosel.edu.br</a> ou Secretaria Acadêmica) |
| <input type="checkbox"/> | CPF  |
| <input type="checkbox"/> | Documento de identificação com foto (RG ou CNH ou CTPS ou Carteira Profissional ou Passaporte ou Documento Militar)                                    |
| <input type="checkbox"/> | Certificado de conclusão do Ensino Médio ou documento equivalente e Histórico Escolar de conclusão do Ensino Médio                                     |
| <input type="checkbox"/> | Certificado de Alistamento ou documento militar de dispensa ou reservista para candidato do sexo masculino (obrigatório para maiores de 18 a 45 anos)  |
| <input type="checkbox"/> | Título de Eleitor com comprovante de quitação eleitoral  |
| <input type="checkbox"/> | Certidão de nascimento ou casamento  |
| <input type="checkbox"/> | Comprovante de residência (água, energia elétrica, telefone)   |
| <input type="checkbox"/> | Documentos comprobatórios para reserva de vagas (Lei Nº 12.711/2012) e ações afirmativas   |

**6 – PARA USO DO ALUNO**

|  |  |
|--|--|
| Declaro para fins de direito, sob as penas da lei, a veracidade das informações prestadas neste requerimento e na documentação exigida pelo IFPA para fins de habilitação para matrícula na instituição.<br>Declaro, também, ter ciência da minha exclusão no processo de seleção de ingresso no IFPA na falta de documento(s) obrigatório(s).<br>Estou ciente que a falsidade desta declaração configura crime previsto no Código Penal Brasileiro, e passível de apuração na forma da lei. |  |
| Local e data<br>_____, ____/____/____  | Assinatura do candidato ou responsável legal<br>(conforme documento de identidade) |

**7 – PARA USO DA IFPA**

|                                       |                                |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| Local e data<br>_____, ____/____/____ | Assinatura do servidor do IFPA |
|---------------------------------------|--------------------------------|