



**INSTITUTO FEDERAL**  
Rondônia  
Campus Guajará-Mirim

**COORDENAÇÃO DE  
REGISTROS ACADÊMICOS**

Cole a foto aqui

**FICHA DE MATRÍCULA**

Curso, Ano/Semestre, Modalidade

**CURSO DE FORMAÇÃO INICIAL EM SALGADEIRA**

Sistema de Ensino

**Presencial**

--	--	--	--	--	--	--	--

**DADOS PESSOAIS**

Nome

Data de Nascimento

Sexo

Cor/Etnia

Estado Civil

--	--	--	--

Nacionalidade

Local de Nascimento

UF

Certidão nº

--	--	--	--

Cédula de Identidade

Órgão Exp./UF

Data de Expedição

CPF

--	--	--	--

Título de Eleitor

Zona

Seção

Reservista

--	--	--	--

Nome da mãe

Nome do Pai

--	--

**DADOS PARA CONTATO**

Logradouro (Av., rua, ...), nº, Bairro

Complemento

Município

UF

CEP

--	--	--

Celular pessoal

Telefone Residencial

Em caso de emergência avisar:

--	--	--

Celular da mãe

Celular do pai

Telefone

--	--	--

E-mail pessoal

E-mail do responsável

--	--

**DADOS SOCIOECONÔMICOS**

Situação de Trabalho (Empregado, desempregado, Autônomo...)

Local de Trabalho

Profissão/Ocupação

--	--

Telefone do Trabalho

Renda Familiar Bruta

Quantidade de pessoas da família

--	--	--

## DADOS RELACIONADOS À SAÚDE

Tipagem Sanguínea

Necessidades especiais

Alergia (alimentos, medicamentos, produtos químicos, ...)

Observações (tratamento ou medicação especial, restrições quanto atividade física, outras necessidades especiais não contempladas anteriormente)

## OUTROS DADOS

Escola em que estudou o último ano

Regime de Matrícula (Regular, EJA...)

Documentos entregues

Documentos Pendentes

ASSINATURA DO  
FUNCIONÁRIO  
QUANDO  
ENTREGUE

**O aluno / Responsável declara-se ciente que a não entrega em até 30 dias corridos a contar desta data acarretará em cancelamento da matrícula.**

Observações

**Declaro estar matriculado em apenas um curso da mesma modalidade e nível de ensino na rede pública.**  
Declaro ainda que as informações constantes neste formulário e documentos entregues são verdadeiros, estando ciente de que se faltar com a veracidade estarei sob pena de invalidação da matrícula.

Assinatura **por extenso do funcionário**  
responsável pelo atendimento

Assinatura **por extenso do aluno ou responsável**