

IFRS – CAMPUS POA – CADASTRO DE ALUNOS  
Transferências – Ingresso 2022/1

\*Preencher com letra de forma

Nome Completo: \_\_\_\_\_

Nome Social: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_ Telefone: Cel: \_\_\_\_\_ Fixo: \_\_\_\_\_

Filiação: Mãe: \_\_\_\_\_

Pai: \_\_\_\_\_

Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Estado Civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Divorciado ( ) Separado ( ) Viúvo

Cor/Raça: ( ) Branca ( ) Preta ( ) Parda ( ) Indígena Já estudou em nosso Campus? ( ) Sim ( ) Não

Naturalidade: ( ) Porto Alegre ( ) Outra: \_\_\_\_\_

Escolaridade: ( ) Fundamental ( ) Médio ( ) Superior Incompleto ( ) Superior ( ) Pós Graduação

Nome da Escola onde concluiu o Ensino Médio: \_\_\_\_\_

Ano de conclusão do Ensino Médio: \_\_\_\_\_

Origem da Escola do Ensino Médio: ( ) Particular ( ) Municipal ( ) Estadual ( ) Federal Já concluiu algum curso de nível superior? ( ) Não ( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ - Certificado de Reservista – nº RA \_\_\_\_\_

RG Nº : \_\_\_\_\_ Data de Expedição: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Passaporte nº \_\_\_\_\_

Órgão Expedidor do RG: ( ) SSP/RS ( ) SJS/RS ( ) Outro: \_\_\_\_\_

Endereço Residencial: \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_ compl: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: ( ) Porto Alegre ( ) Outra: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ - Área: ( ) Urbana ( ) Rural

Renda Bruta Familiar: \_\_\_\_\_ Nº de pessoas que dependem dessa renda: \_\_\_\_\_

**Necessidades Educacionais Específicas (deficiência ou outra especificidade, com LAUDO MÉDICO):**

( ) Não Possuo ( ) Possuo

Caso sua resposta for “Possuo”, assinale a alternativa que condiz com sua necessidade educacional específica:

**Com direito ao ingresso por Reserva de Vagas Pessoa com Deficiência - PcD**

(conforme Decreto 3298/99, Decreto 5296/04 e Lei 12.764/12):

( ) Deficiência Física ( ) Deficiência Auditiva (baixa audição) ( ) Surdez ( ) Baixa Visão ( ) Cegueira ( ) Deficiência Intelectual (Mental) ( ) Surdocegueira ( ) Deficiência Múltipla ( ) Transtorno do Espectro Autista **Outras especificidades, mas sem direito a Reserva de Vagas Pessoa com Deficiência - PcD** ( ) Dislexia ( ) Disgrafia ( ) Disortografia ( ) Discalculia ( ) Dislalia ( ) Altas Habilidades/Superdotação ( ) Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)

( ) Outro. Especificar: \_\_\_\_\_

**Curso Nível** ( ) Técnico ( ) Superior      **Turno:** ( ) M ( ) T ( ) N

Nome do Curso: \_\_\_\_\_

**DECLARAÇÃO**

Declaro que autorizo o uso de minha imagem, para ser utilizado pelo *campus* Porto Alegre, do IFRS, em qualquer material de divulgação da instituição e de suas atividades aos públicos externo e interno, desde que não haja desvirtuamento da sua finalidade. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo o território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades, inclusive na internet.

**Observação em caso de negativa de autorização, com assinatura do estudante/responsável:**

Declaro que todas as informações prestadas e documentos apresentados são verdadeiros.

Declaro que estou ciente que deverei apresentar os documentos originais os quais deram origem às cópias enviadas por e mail, quando do retorno das aulas presenciais. Qualquer inconsistência de informação ou de documentação acarretará no cancelamento imediato da matrícula.

Porto Alegre, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do estudante ou responsável**

**CONFERÊNCIA DE DOCUMENTOS (Preenchimento pela CRE - Coordenadoria de Registros)**

**Estudantis** Forma de ingresso: ( ) Transferência Interna ( ) Transferência Externa

1.( ) **AU** - Acesso Universal

**Todos candidatos:**

( ) Carteira de identidade **ou** documento equivalente – cópia simples

( ) CPF – (se constar no RG não é necessária outra cópia) - cópia simples;

( ) Histórico Escolar do Ensino Médio - cópia simples;

( ) Certificado de Conclusão do Ensino Médio - cópia simples;

( ) Comprovante de quitação com o Serviço Militar - (candidatos do sexo masculino entre 18 a 45 anos)-cópia simples.