



Ministério da Educação
Instituto Federal do Espírito Santo
Campus Itapina

CONVOCAÇÃO PARA MATRÍCULA – Edital 148, de 16 de dezembro de 2022

Considerando o Edital IFES N° 148, de 16 de dezembro de 2022,

Após a publicação da Classificação e de acordo com os critérios de ocupação das vagas, todos os candidatos em seguida listados estão convocados para efetuar a matrícula, no período de **27/02/2023 a 01/03/2023**.

A matrícula deverá ser solicitada pelos candidatos convocados, por meio do preenchimento do Requerimento de Matrícula (Anexo I) e envio para o e-mail: cra.ita@ifes.edu.br.

2091 - CURSO BACHARELADO EM AGRONOMIA

Inscrição	Nome	Forma de ingresso
14	Mileidy da Silva Caldonho	Transferência

CRONOGRAMA DE CONFIRMAÇÃO DE MATRÍCULA

ATIVIDADES	DATAS	LOCAL
Confirmação de matrícula (on-line) – por e-mail	27/02/2023 a 01/03/2023	Manifestação de interesse na vaga pretendida através do e-mail cra.ita@ifes.edu.br
Início das aulas	---	Data do Calendário Acadêmico do Ifes Campus Itapina https://itapina.ifes.edu.br/

ANEXO I - REQUERIMENTO DE MATRÍCULA
(Preencher sem abreviaturas com os dados do candidato)

À Coordenadoria de Registros Acadêmicos:

Nome civil:										Data de Nasc.: ____ / ____ / ____																																																		
Nome social:										Naturalidade:																																																		
Etnia: () Branca () Amarela () Parda () Indígena () Preta () Outra:										Nacionalidade:																																																		
Endereço:					Nº:					Complemento:																																																		
Bairro:					CEP:					Procedência: () Urbana () Rural																																																		
Cidade:					Estado:					Sexo: () M () F																																																		
Número pessoas residem na mesma casa, incluindo o(a) candidato(a):										Grau de Instrução:																																																		
Com quem reside: () Pais () Pai () Mãe () Cônjuge () Outros. Especificar:																																																												
Telefone fixo:					Celular:					Estado Civil:					N.º de filhos:																																													
Profissão:										Tipo Sanguíneo:																																																		
Necessidades específicas: () Deficiência Visual – Cegueira ou Baixa Visão ou Visão Monocular* () Deficiência Auditiva – Surdez ou Baixa Audição* () Transtornos Globais do Desenvolvimento* () Deficiência Física () Deficiência Intelectual () Deficiência Múltipla () Altas habilidades/ Superdotação. *Especificar:																																																												
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%;">E-mail</td> <td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td><td style="width:10%;"></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																				E-mail																																								
E-mail																																																												
Nome do Pai:										Tel.:					Profissão:																																													
Grau da Instrução: Ensino										E-mail do pai:																																																		
Nome da Mãe:										Tel.:					Profissão:																																													
Grau da Instrução: Ensino										E-mail da mãe:																																																		
Responsável pelo aluno:										Grau de parentesco:																																																		
Endereço, se diferente do aluno:										Nº:					Complemento:																																													
Bairro:					CEP:					Procedência: () Urbana () Rural																																																		
Cidade:					Estado:					Tel.:																																																		
Indique qual a faixa da renda per capita familiar (renda total da família dividida pelo número 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																																																												
Tipo de vaga concorrida: AA1 PPI() AA1 OE() AA2 PPI() AA2 OE() PcD() AC()																																																												
Venho requerer matrícula para o Curso:															Turno:																																													

Colatina – ES, _____ de _____ de _____

Assinatura do(a) Aluno(a), se maior, ou responsável