



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](mailto:cra.ita@ifes.edu.br).

### 4926 - CURSO LICENCIATURA EM PEDAGOGIA

Inscrição	Nome	Forma de ingresso
200	Lorena Rafaela da Rocha Alcantara	Novo Curso Superior

### 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 <a href="mailto:cra.ita@ifes.edu.br">cra.ita@ifes.edu.br</a>
Início das aulas	---	Data do Calendário Acadêmico do Ifes Campus Itapina <a href="https://itapina.ifes.edu.br/">https://itapina.ifes.edu.br/</a>

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