



Ministério da Educação  
Instituto Federal do Espírito Santo

**ANEXO 2 - REQUERIMENTO DE MATRÍCULA**  
(Preencher sem abreviaturas com os dados do estudante)

À Coordenadoria de Registros Acadêmicos:

Nome civil:										CPF:									
Venho requerer matrícula para o Curso:															– Turno:				
Nome social:										Data de Nasc.: ___/___/_____									
Endereço:					Nº:					Complemento:									
Bairro:					CEP:					Procedência: ( ) Urbana ( ) Rural									
Cidade:					Estado:					Sexo: ( ) M ( ) F									
Etnia: ( ) Branca ( ) Amarela ( ) Parda ( ) Indígena ( ) Preta ( ) Outra:																			
Número pessoas que residem na mesma casa, incluindo o estudante:					Com quem reside: ( ) Pais ( ) Pai ( ) Mãe ( ) Cônjuge ( ) Outros. Especificar:														
Nacionalidade (país que nasceu):					Estado Civil:					Nº de filhos:									
Tipo Sanguíneo:					Naturalidade (cidade que nasceu):														
Celular do estudante:					Celular emergência:														
Ano de conclusão do ensino médio:					Profissão (se trabalhar):														
Indique qual a faixa da renda familiar per capita (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																			
E-mail																			
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:																			
Tipo de vaga: LB_PPI( ) LB_Q( ) LB_PCD( ) LB_EP( ) LI_PPI( ) LI_Q( ) LI_PCD( ) LI_EP( ) AC( )																			
Nome do Pai:					Nome da Mãe:														
Responsável pelo estudante (se menor):																			

A confirmação da matrícula está condicionada a análise e aprovação da documentação comprobatória, prevista no item 3 da Orientação para matrícula do Edital PS 151/2024.

Colatina – ES, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

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