

FICHA DE PRÉ-MATRÍCULA - DADOS DA ESTUDANTE

NOME:

☐ MARQUE ESTA OPÇÃO CASO O NOME INFORMADO ACIMA SEJA UM NOME SOCIAL.

CPF:

NIS/PIS:

DATA DE NASCIMENTO:

SEXO CONFORME REGISTRO CIVIL: ☐Femino ☐Masculino

NOME DA MÃE:

NOME DO PAI:

NATURALIDADE/ESTADO:

RG:

ÓRGÃO EXPEDIDOR:

COR/ETNIA: ☐ Amarela ☐ Branca ☐ Indígena ☐ Parda ☐ Preta ☐ Sem declaração

ENDEREÇO:

BAIRRO:

CIDADE:

UF:

CEP:

TELEFONE DE CONTATO:

TELEFONE 2:

E-MAIL:

DADOS DO RESPONSÁVEL - Quando menor ou incapaz

NOME:

☐ MARQUE ESTA OPÇÃO CASO O NOME INFORMADO ACIMA SEJA UM NOME SOCIAL.

CPF:

RG:

ÓRGÃO EXPEDIDOR

DATA DE NASCIMENTO:

SEXO CONFORME REGISTRO CIVIL: ☐Femino ☐Masculino

TELEFONE RESIDENCIAL:

GRAU DE PARENTESCO:

☐

Avô/ Avó

☐

Pai/Mãe

☐

Irmão/Irmã

☐

Tio/Tia

☐

Tutor Legal

☐

Outro (_____)

O Endereço do Aluno é o mesmo do Responsável? ☐ Sim ☐ Não

ENDEREÇO:

BAIRRO:

CIDADE:

UF:

CEP:

DADOS ESCOLARIDADE		
Ensino Fundamental ☐ Completo ☐ Incompleto, Ano/Série: _____	Ensino Médio ☐ Completo ☐ Incompleto, Ano/Série: _____	Ensino Superior ☐ Completo ☐ Incompleto: _____
Dados do certificado de escolaridade da estudante	INSTITUIÇÃO DE ENSINO: _____ Município: _____ UF: _____ Tipo de Ensino: ☐ Regular ☐ Educação de Jovens e Adultos ☐ Profissional	Rede de ensino: ☐ Público Municipal ☐ Público Federal ☐ Público Estadual ☐ Privado
	Ano de conclusão: _____	
PERFIL		
PESSOA COM DEFICIÊNCIA		
Possui deficiência: ☐ SIM ☐ NÃO	☐	Deficiência Intelectual
	☐	Deficiência Física
	☐	Deficiência Auditiva
	☐	Surdez
	☐	Baixa Visão
	☐	Cegueira
	☐	Surdocegueira
	☐	Outro (qual: _____)
PERFIL ECONÔMICO		
O Aluno ou sua família recebe auxílio financeiro por meio de algum programa de transferência de renda? : ☐ SIM ☐ NÃO		
☐ Bolsa Família ☐ Benefício de Prestação Continuada – BPC ☐ Outro: _____		
Pertence a população do Campo? ☐ SIM ☐ NÃO	☐	Trabalhadora Extrativista
	☐	Trabalhadora Silvicultora
	☐	Trabalhadora Pescadora
	☐	Trabalhadora Aquicultora
	☐	Trabalhadora Agricultura Familiar
SITUAÇÃO OCUPACIONAL: ☐ Aposentada ☐ Autônoma ☐ 1º emprego ☐ Desempregada ☐ Empregada ☐ Empregadora ☐ Profissional Liberal Caso a situação ocupacional seja “empregado”, informar: Função: _____		
Está Recebendo Seguro Desemprego? ☐ SIM ☐ NÃO		
DECLARAÇÃO DE ETNIA		
É membro de povo indígena? ☐ SIM ☐ NÃO		
Escreva o nome do povo indígena conforme a FUNAI: _____		
É membro de comunidade Quilombola? ☐ SIM ☐ NÃO		
Escreva o nome da comunidade quilombola: _____		

DADOS RESERVISTAPossui Certificado de Reservista ou Atiradora de Tiros de Guerra? ☐ SIM ☐ NÃO

Nº Certificado de Reservista:

Data de Emissão:

DADOS DO CURSO**CURSO**

FIC – OPERADORA DE COMPUTADOR

Local do Curso:

IFPA Campus Paragominas

Turno:

Noturno

Horário:

Das _____ às _____

DOCUMENTOS PARA A CERTIFICAÇÃO (CÓPIAS):

- ☐ Certidão Nascimento ou Casamento.
- ☐ Cédula de Identidade.
- ☐ CPF.
- ☐ Título de Eleitor e comprovante de votação.
- ☐ Documento Militar (Para pessoas de 18 a 45 anos cujo sexo registrado no registro civil seja masculino).
- ☐ Histórico Escolar do Ensino Fundamental.
- ☐ Certificado de Conclusão do Fundamental ou comprovante de escolaridade.
- ☐ Comprovante de Residência (Água ou Energia Elétrica ou Telefone).

CARTA DE ENCAMINHAMENTO:

Caso classificada, a estudante tem ciência que terá a Bolsa-Formação cancelada o beneficiário do curso que:

I - ausentar-se nos cinco primeiros dias consecutivos de aula do curso "Presencial";

II - tiver frequência menor que cinquenta por cento ao completar vinte por cento da carga-horária total do curso FIC "Presencial";

III - tiver frequência menor que cinquenta por cento ao completar vinte por cento da carga horária integralizada nos quatro primeiros meses do curso técnico "Presencial";

IV - for reprovado mais de uma vez, por nota ou frequência, numa mesma etapa ou módulo do curso técnico;

V - tiver constatada a inidoneidade de documento apresentado ou a falsidade de informação prestada à instituição de ensino ou ao MEC;

VI - descumprir os deveres expressos no Termo de Compromisso assinado no ato da matrícula;

VII - solicitar por escrito o cancelamento da Bolsa-Formação; ou

VIII - demonstrar comportamento incompatível com as regras de conduta estabelecidas pela instituição de ensino. "

_____, ____/____/____

Assinatura da Aluna_____
Assinatura do Responsável Legal (por extenso)**PARA USO EXCLUSIVO DO IFPA*****Deve ser preenchido pelo servidor responsável pela inscrição**

Horário da inscrição para efeito de classificação: _____:_____ (Formato de 24h)

_____, ____/____/____

Assinatura do servidor responsável pela inscrição



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

CURSO: Operadora de Computador – FIC – Programa Mulheres Mil – 2026 – Campus Paragominas

Assinatura da Aluna

Assinatura do Responsável Legal (por extenso)

Se for menor de idade, é preciso que vá acompanhado pelo seu pai, mãe, ou responsável legal.

A ocupação das vagas disponíveis ocorrerá por ordem de chegada e apresentação do original e cópias dos demais documentos:

- ☐ Certidão Nascimento ou Casamento.
- ☐ Cédula de Identidade.
- ☐ CPF.
- ☐ Título de Eleitor e comprovante de votação.
- ☐ Documento Militar (Para pessoas de 18 a 45 anos cujo sexo registrado no registro civil seja masculino).
- ☐ Histórico Escolar do Ensino Fundamental.
- ☐ Certificado de Conclusão do Fundamental **ou** comprovante de escolaridade.
- ☐ Comprovante de Residência

CARTA DE ENCAMINHAMENTO:

Caso classificada, a estudante tem ciência que terá a Bolsa-Formação cancelada o beneficiário do curso que:

IX - ausentar-se nos cinco primeiros dias consecutivos de aula do curso "Presencial";

X - tiver frequência menor que cinquenta por cento ao completar vinte por cento da carga-horária total do curso FIC "Presencial";

XI - tiver frequência menor que cinquenta por cento ao completar vinte por cento da carga horária integralizada nos quatro primeiros meses do curso técnico "Presencial";

XII - for reprovado mais de uma vez, por nota ou frequência, numa mesma etapa ou módulo do curso técnico;

XIII - tiver constatada a inidoneidade de documento apresentado ou a falsidade de informação prestada à instituição de ensino ou ao MEC;

XIV - descumprir os deveres expressos no Termo de Compromisso assinado no ato da matrícula;

XV - solicitar por escrito o cancelamento da Bolsa-Formação; ou

XVI - demonstrar comportamento incompatível com as regras de conduta estabelecidas pela instituição de ensino. "

DATA: ____/____/____

Horário da inscrição para efeito de classificação: ____:____ (Formato de 24h)

Assinatura do responsável pela inscrição