



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Av. Des. Armando de Sales Louzada, s/n, - Bairro Monsenhor José Edson Magalhães - CEP 62580-000 - Acaraú - CE - www.ifce.edu.br

ANEXO

Processo: 23264.001513/2024-18

Interessado: Departamento de Ensino - Campus Acaraú

ANEXO I

FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE REATIVAÇÃO DE MATRÍCULA E DE ANULAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA

Excepcionalidade em função da Greve dos Servidores Federais de Educação 2024

DADOS CADASTRAIS	
IFCE/Campus	
Matrícula:	CPF:
Nome completo:	
Data de Nascimento:	
Endereço:	
Cidade:	Estado:
Telefone: ()	E-mail:
Curso:	Turma:
DADOS DOS RESPONSÁVEIS (se menor de idade)	
Nome:	
Parentesco:	CPF:
Telefone 1: ()	Telefone 2: ()

Declaro para os devidos fins que tenho conhecimento de que:

- 1) O pedido de transferência ou cancelamento de matrícula do(a) estudante acima indicado(a) foi solicitado em função da participação dos servidores do IFCE no movimento grevista nacional de Servidores Federais de 2024;
- 2) Este *campus*, para o qual o(a) estudante foi aprovado em processo seletivo e esteve matriculado em período anterior à greve, está retornando às atividades letivas;

- 3) Temos ciência que o aproveitamento de componentes curriculares nos cursos técnicos e de graduação concluídos durante o período da greve em outra Instituição de Ensino poderá ocorrer desde que haja compatibilidade de conteúdo e de carga horária de, no mínimo, 75% (setenta e cinco por cento) do total estipulado para o componente curricular (art. 248 do Regulamento da Organização Didática do IFCE);
- 4) Em caso de curso técnico integrado, temos ciência da impossibilidade de aproveitamento de estudos de componentes curriculares referentes ao ensino médio propedêutico, conforme o art. 131, inciso II do Regulamento da Organização Didática do IFCE;
- 5) Temos ciência de que as atividades letivas estão retornando do ponto em que pararam antes da greve;
- 6) Temos ciência de que devemos solicitar cancelamento da matrícula na instituição para onde o(a) estudante foi transferido(a).

Solicitamos a reativação da matrícula ou a anulação do pedido de transferência do(a) estudante acima identificado(a), realizado por meio do processo N°

Acaraú-CE, ____/____/2024

Assinatura Estudante

Assinatura Responsável



Documento assinado eletronicamente por **Alex Jose Bentes Castro**, **Diretor-Geral Substituto do Campus Acaraú**, em 11/07/2024, às 10:46, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://sei.ifce.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **6277311** e o código CRC **F9EDE560**.