



INSTITUTO FEDERAL
Ceará

DIRETORIA DE ENSINO - DIREN
COORDENADORIA DE CONTROLE ACADÊMICO - CCA

FICHA DE MATRÍCULA

OBSERVAÇÃO: PREENCHA TODOS OS CAMPOS

CAMPUS

CURSO / MODALIDADE

DATA DA MATRÍCULA

FORMA DE INGRESSO

MODALIDADE DE CONCORRÊNCIA

☐ AMPLA CONCORRÊNCIA ☐ COTA

DADOS PESSOAIS

NOME:

NOME SOCIAL:

NASCIMENTO:

ENDEREÇO:

Nº:

COMPLEMENTO:

CIDADE:

BAIRRO:

CEP:

SEXO: E-MAIL:

TELEFONE COMERCIAL:

TELEFONE RESIDENCIAL:

TELEFONE CELULAR:

NACIONALIDADE:

ESTADO CIVIL:

No. DE FILHOS: PROFISSÃO:

NATURALIDADE:

RAÇA/COR:

GRAU DE INSTRUÇÃO:

ESCOLA ONDE CONCLUIU O ENSINO FUNDAMENTAL

ANO DE CONCLUSÃO:

ESCOLA ONDE CONCLUIU O ENSINO MÉDIO

ANO DE CONCLUSÃO:

NECESSIDADE ESPECIAL:

☐ FÍSICA ☐ VISUAL ☐ AUDITIVA ☐ MENTAL ☐ MÚLTIPLA ☐ SUPERDOTAÇÃO ☐ CONDUTAS TÍPICAS ☐ OUTRAS

TIPO DE ESCOLA DE ORIGEM:

☐ PÚBLICA ☐ PRIVADA

DOCUMENTAÇÃO

CPF:

NIS

No. IDENTIDADE

ESTADO

ÓRGÃO EXPEDIDOR

DATA

No. TÍTULO ELEITORAL

ZONA ELEITORAL

SEÇÃO ELEITORAL

DATA

No. RESERVISTA

REGIÃO MILITAR

C.S.M.

ESTADO

ANO

DADOS DA FAMÍLIA

NOME DO PAI

NOME DA MÃE

GRAU DE INSTRUÇÃO DO PAI

GRAU DE INSTRUÇÃO DA MÃE

ESTADO CIVIL DOS PAIS

☐ PAI FALECIDO

☐ MÃE FALECIDA

ENDEREÇO

No.

COMPLEMENTO

BAIRRO

CIDADE

CEP

E-mail DOS PAIS

TELEFONE RESIDENCIAL

TELEFONE COMERCIAL

TELEFONE CELULAR:

RENDIA FAMILIAR PER CAPITA

☐ RPC <= 0,5 SM

☐ 1 SM < RPC <= 1,5 SM

☐ 2,5 SM < RPC <= 3 SM

Nº DE PESSOAS NA FAMÍLIA

COM QUEM RESIDE

☐ 0,5 SM < RPC <= 1 SM

☐ 1,5 SM < RPC <= 2,5 SM

☐ RPC > 3 SM

* SM : Salário Mínimo

* RPC : Renda Per Capta

CPF DO RESPONSÁVEL (Se o candidato for menor de idade)

/ /

ASSINATURA DO ALUNO

ASSINATURA DO PAI OU RESPONSÁVEL



INSTITUTO FEDERAL
Ceará

DIRETORIA DE ENSINO - DIREN
COORDENADORIA DE CONTROLE ACADÊMICO - CCA
COMPROVANTE DE PRÉ-MATRÍCULA

NOME DO ALUNO

CURSO SEMESTRE ANO

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL (CCA/IFCE)

A CONFIRMAÇÃO DE MATRÍCULA deverá ser realizada, impreterivelmente, no decorrer da primeira semana de aula, com previsão de início em ____ / ____ / ____