



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PARÁ  
COMISSÃO DE PROCESSO SELETIVO

EDITAL Nº 17, DE 23 DE OUTUBRO DE 2023.

Anexo XIV

**Requerimento de Matrícula em Curso Médio Integrado**

(Favor preencher o formulário preferencialmente em letra de forma)

Foto 3x4

1 – IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO

|  |  |  |  |     |               |           |  |  |  |     |  |               |    |  |
|--|--|--|--|-----|---------------|-----------|--|--|--|-----|--|---------------|----|--|
| Nome do Candidato:   |  |  |  |     |               |           |  |  |  |     |  |               |    |  |
|  |  |  |  |     |               |           |  |  |  |     |  |               |    |  |
| Nome Social (prenome pelo qual pessoas travestis ou transexuais se identificam, são reconhecidas e identificadas em suas relações sociais. Resolução nº 363/2017 – CONSUP/IFPA): |  |  |  |     |               |           |  |  |  |     |  |               |    |  |
|  |  |  |  |     |               |           |  |  |  |     |  |               |    |  |
| Data de Nascimento:  |  |  |  |     | Nacionalidade |           |  |  |  |     |  |               |    |  |
| / /  |  |  |  |     |               |           |  |  |  |     |  |               |    |  |
| Município onde Nasceu  |  |  |  |     |               |           |  |  |  |     |  |               | UF |  |
|  |  |  |  |     |               |           |  |  |  |     |  |               |    |  |
| Nome do Pai:   |  |  |  |     |               |           |  |  |  |     |  |               |    |  |
|  |  |  |  |     |               |           |  |  |  |     |  |               |    |  |
| Nome da Mãe:   |  |  |  |     |               |           |  |  |  |     |  |               |    |  |
|  |  |  |  |     |               |           |  |  |  |     |  |               |    |  |
| Código de Endereçamento Postal (CEP)   |  |  |  | DDD |               | Fone Fixo |  |  |  | DDD |  | Fone Celular: |    |  |
| - / -  |  |  |  |     |               |           |  |  |  |     |  |               |    |  |
| Endereço Residencial:  |  |  |  |     |               |           |  |  |  |     |  |               |    |  |
|  |  |  |  |     |               |           |  |  |  |     |  |               |    |  |
| Bairro:  |  |  |  |     |               |           |  |  |  |     |  |               | Nº |  |
|  |  |  |  |     |               |           |  |  |  |     |  |               |    |  |
| Município  |  |  |  |     |               |           |  |  |  |     |  |               | UF |  |
|  |  |  |  |     |               |           |  |  |  |     |  |               |    |  |
| E-mail   |  |  |  |     |               |           |  |  |  |     |  |               |    |  |
|  |  |  |  |     |               |           |  |  |  |     |  |               |    |  |

2 – DOCUMENTOS PESSOAIS

|                                      |  |  |  |  |                           |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |
|--------------------------------------|--|--|--|--|---------------------------|--|--|--|--|--------------------|--|--|--|--|
| CPF                                  |  |  |  |  |                           |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |
|                                      |  |  |  |  |                           |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |
| Documento de Identificação com foto: |  |  |  |  |                           |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |
| RG Nº                                |  |  |  |  | Órgão Expedidor/UF:       |  |  |  |  | Data de Expedição: |  |  |  |  |
|                                      |  |  |  |  |                           |  |  |  |  | / /                |  |  |  |  |
| CNH Nº                               |  |  |  |  |                           |  |  |  |  | Data de Expedição  |  |  |  |  |
|                                      |  |  |  |  |                           |  |  |  |  | / /                |  |  |  |  |
| Carteira de Trabalho - CTPS Nº       |  |  |  |  | Série Nº                  |  |  |  |  | Data de Expedição  |  |  |  |  |
|                                      |  |  |  |  |                           |  |  |  |  | / /                |  |  |  |  |
| Carteira Profissional Nº             |  |  |  |  | Órgão Expedidor/UF        |  |  |  |  | Data de Expedição  |  |  |  |  |
|                                      |  |  |  |  |                           |  |  |  |  | / /                |  |  |  |  |
| Passaporte Nº                        |  |  |  |  |                           |  |  |  |  | Data de Expedição  |  |  |  |  |
|                                      |  |  |  |  |                           |  |  |  |  | / /                |  |  |  |  |
| Documento Militar Nº                 |  |  |  |  | Tipo de Documento Militar |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |
|                                      |  |  |  |  | Ativo                     |  |  |  |  | Reservista         |  |  |  |  |
|                                      |  |  |  |  |                           |  |  |  |  | Dispensa           |  |  |  |  |

3 – INFORMAÇÕES ACADÊMICAS

|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Campus:   |  |  |  |  | Polo:  |  |  |  |  |
| Nome do Curso:  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tipo de Vaga Pleiteada (assinale com "X" o tipo de vaga pleiteada): |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Ampla Concorrência                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| • Lei Nº 12.711/2012 (Lei de Cotas)                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/>  |  |  |  |  | Candidato autodeclarado preto, pardo ou indígena, nos termos da legislação, com renda bruta familiar per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo e que tenha cursado integralmente o Ensino Fundamental em escola pública. (para vagas L1) |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/>  |  |  |  |  | Candidato com renda bruta familiar per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo, e que tenha cursado integralmente o Ensino Fundamental em escola pública. (para vagas L2)  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/>  |  |  |  |  | Candidato autodeclarado preto, pardo ou indígena com renda bruta familiar per capita superior a 1,5 salário mínimo, e que tenha cursado integralmente o Ensino Fundamental em escola pública. (para vagas L3)                                    |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/>  |  |  |  |  | Candidato com renda bruta familiar per capita superior a 1,5 salário mínimo e que tenham cursado integralmente o Ensino Fundamental em escola pública. (para vagas L4)   |  |  |  |  |



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PARÁ**  
**COMISSÃO DE PROCESSO SELETIVO**

|                          |  |                          |                                 |                          |                           |
|--------------------------|--|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Candidato autodeclarado preto, pardo ou indígena com deficiência, nos termos da legislação, com renda bruta familiar per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo e que tenha cursado integralmente o Ensino Fundamental em escola pública. (para vagas L5) |                          |                                 |                          |                           |
| <input type="checkbox"/> | Candidato com deficiência com renda bruta familiar per capita igual ou inferior a 1,5 salário mínimo, e que tenha cursado integralmente o Ensino Fundamental em escola pública. (para vagas L6)  |                          |                                 |                          |                           |
| <input type="checkbox"/> | Candidato autodeclarado preto, pardo ou indígena com deficiência com renda bruta familiar per capita superior a 1,5 salário mínimo, e que tenha cursado integralmente o Ensino Fundamental em escola pública. (para vagas L7)                                    |                          |                                 |                          |                           |
| <input type="checkbox"/> | Candidato com deficiência, nos termos da legislação, com renda bruta familiar per capita superior a 1,5 salário mínimo e que tenham cursado integralmente o Ensino Fundamental em escola pública. (para vagas L8)  |                          |                                 |                          |                           |
| Forma de Ingresso        |  |                          |                                 |                          |                           |
| <input type="checkbox"/> | Processo Seletivo  | <input type="checkbox"/> | Processo Seletivo por Currículo | <input type="checkbox"/> | Convênio de Coop. Técnica |
| <input type="checkbox"/> | Sist. de Seleção Unificada - SISU  | <input type="checkbox"/> | PSU Técnico                     | <input type="checkbox"/> | PSU Graduação             |
| <input type="checkbox"/> | Transferência na Rede IF   | <input type="checkbox"/> | Transferência <i>Ex-officio</i> | <input type="checkbox"/> | Vestibular Especial       |

**4 – QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO**

|  |         |                          |        |                          |       |  |       |                          |       |                          |            |                                  |                |  |  |  |  |                                  |  |  |  |  |  |
|--|---------|--------------------------|--------|--------------------------|-------|--|-------|--------------------------|-------|--------------------------|------------|----------------------------------|----------------|--|--|--|--|----------------------------------|--|--|--|--|--|
| 1. Com relação à raça/etnia, como você se considera?   |         |                          |        |                          |       |  |       |                          |       |                          |            |                                  |                |  |  |  |  |                                  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/>   | Amarelo | <input type="checkbox"/> | Branco | <input type="checkbox"/> | Índio | <input type="checkbox"/>                                       | Pardo | <input type="checkbox"/> | Preto | <input type="checkbox"/> | Quilombola | <input type="checkbox"/>         | Sem Declaração |  |  |  |  |                                  |  |  |  |  |  |
| 2. Qual sua área demográfica de procedência?   |         |                          |        |                          |       |  |       |                          |       |                          |            |                                  |                |  |  |  |  |                                  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Urbana  |         |                          |        |                          |       | <input type="checkbox"/> Rural                                 |       |                          |       |                          |            |                                  |                |  |  |  |  |                                  |  |  |  |  |  |
| 3. Em que rede de ensino você concluiu:  |         |                          |        |                          |       |  |       |                          |       |                          |            |                                  |                |  |  |  |  |                                  |  |  |  |  |  |
| Ensino Fundamental?  |         |                          |        |                          |       | Ensino Médio?  |       |                          |       |                          |            |                                  |                |  |  |  |  |                                  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Pública   |         |                          |        |                          |       | <input type="checkbox"/> Privada                               |       |                          |       |                          |            | <input type="checkbox"/> Pública |                |  |  |  |  | <input type="checkbox"/> Privada |  |  |  |  |  |
| 4. Qual a renda total de sua família?  |         |                          |        |                          |       |  |       |                          |       |                          |            |                                  |                |  |  |  |  |                                  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Menos de 1 salário mínimo   |         |                          |        |                          |       | <input type="checkbox"/> De 1 a 2 salários mínimos             |       |                          |       |                          |            |                                  |                |  |  |  |  |                                  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Acima 2 a 3 salários mínimos  |         |                          |        |                          |       | <input type="checkbox"/> Acima 3 a 5 salários mínimos          |       |                          |       |                          |            |                                  |                |  |  |  |  |                                  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Acima 5 a 10 salários mínimos   |         |                          |        |                          |       | <input type="checkbox"/> Acima 10 a 20 salários mínimos        |       |                          |       |                          |            |                                  |                |  |  |  |  |                                  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Acima de 20 salários mínimos  |         |                          |        |                          |       |  |       |                          |       |                          |            |                                  |                |  |  |  |  |                                  |  |  |  |  |  |
| 5. Qual a renda <i>per capita</i> de sua família?  |         |                          |        |                          |       |  |       |                          |       |                          |            |                                  |                |  |  |  |  |                                  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Menos de 0,5 salário mínimo   |         |                          |        |                          |       | <input type="checkbox"/> De 0,5 até 1 salário mínimo           |       |                          |       |                          |            |                                  |                |  |  |  |  |                                  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Acima de 1 até 1,5 salário mínimo   |         |                          |        |                          |       | <input type="checkbox"/> Acima de 1,5 até 2,0 salários mínimos |       |                          |       |                          |            |                                  |                |  |  |  |  |                                  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Acima de 2 até 2,5 salários mínimos   |         |                          |        |                          |       | <input type="checkbox"/> Acima 2,5 até 3 salários mínimos      |       |                          |       |                          |            |                                  |                |  |  |  |  |                                  |  |  |  |  |  |
| 6. Caso você seja pessoa com deficiência (PCD), assinale abaixo qual ou quais são suas deficiências. |         |                          |        |                          |       |  |       |                          |       |                          |            |                                  |                |  |  |  |  |                                  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Física  |         |                          |        |                          |       | <input type="checkbox"/> Mental                                |       |                          |       |                          |            |                                  |                |  |  |  |  |                                  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Visual  |         |                          |        |                          |       | <input type="checkbox"/> Auditiva                              |       |                          |       |                          |            |                                  |                |  |  |  |  |                                  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Múltipla (associação de duas ou mais deficiência)                           |         |                          |        |                          |       |  |       |                          |       |                          |            |                                  |                |  |  |  |  |                                  |  |  |  |  |  |
| 7. Você necessita de atendimento educacional especial para Alta Habilidades/Superdotação?            |         |                          |        |                          |       |  |       |                          |       |                          |            |                                  |                |  |  |  |  |                                  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Sim   |         |                          |        |                          |       | <input type="checkbox"/> Não                                   |       |                          |       |                          |            |                                  |                |  |  |  |  |                                  |  |  |  |  |  |

**5 – DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA MATRÍCULA (apresentar original para conferência e fotocópia legível)**

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Requerimento de matrícula devidamente preenchida (disponível no site <a href="http://www.prosel.edu.br">www.prosel.edu.br</a> ou Secretaria Acadêmica) |
| <input type="checkbox"/> | CPF  |
| <input type="checkbox"/> | Documento de identificação com foto (RG ou CNH ou CTPS ou Carteira Profissional ou Passaporte ou Documento Militar)                                    |
| <input type="checkbox"/> | Certificado de conclusão do Ensino Fundamental ou documento equivalente e Histórico Escolar de conclusão do Ensino Fundamental                         |
| <input type="checkbox"/> | Certificado de Alistamento ou documento militar de dispensa ou reservista para candidato do sexo masculino (obrigatório para maiores de 18 a 45 anos)  |
| <input type="checkbox"/> | Título de Eleitor com comprovante de quitação eleitoral  |
| <input type="checkbox"/> | Certidão de nascimento ou casamento  |
| <input type="checkbox"/> | Comprovante de residência (água, energia elétrica, telefone)   |
| <input type="checkbox"/> | Documentos comprobatórios para reserva de vagas (Lei Nº 12.711/2012) e ações afirmativas   |

**6 – PARA USO DO ALUNO**

|  |  |
|--|--|
| Declaro para fins de direito, sob as penas da lei, a veracidade das informações prestadas neste requerimento e na documentação exigida pelo IFPA para fins de habilitação para matrícula na instituição.<br>Declaro, também, ter ciência da minha exclusão no processo de seleção de ingresso no IFPA na falta de documento(s) obrigatório(s).<br>Estou ciente que a falsidade desta declaração configura crime previsto no Código Penal Brasileiro, e passível de apuração na forma da lei. |  |
| Local e data<br>_____, ____/____/____  | Assinatura do candidato ou responsável legal<br>(conforme documento de identidade) |

**7 – PARA USO DA IFPA**

|                                       |                                |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| Local e data<br>_____, ____/____/____ | Assinatura do servidor do IFPA |
|---------------------------------------|--------------------------------|