

## REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

<b>Nome do estudante:</b>	
	<b>CPF do estudante:</b>
<b>Nome do pai:</b>	
<b>Nome da mãe:</b>	

**NOME DO CURSO:**

<input type="checkbox"/> Técnico em Agropecuária	<input type="checkbox"/> Técnico em Alimentos	<input type="checkbox"/> Técnico em Hospedagem
<input type="checkbox"/> Técnico em Eletrônica	<input type="checkbox"/> Técnico em Eletrotécnica	<input type="checkbox"/> Técnico em Informática

**MODALIDADE DE MATRÍCULA: (preenchido pelo Registro Escolar)**

<input type="checkbox"/> Concomitante ao ensino médio	<input type="checkbox"/> Integrado ao ensino médio	<input type="checkbox"/> Subsequente ao ensino médio
---	--	--

**AUTODECLARAÇÃO DE ETNIA:**

<input type="checkbox"/> Branco	<input type="checkbox"/> Negro	<input type="checkbox"/> Pardo	<input type="checkbox"/> Amarelo	<input type="checkbox"/> Indígena	<input type="checkbox"/> Não Declarado
---------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	--

**AUTODECLARAÇÃO DE ESTUDANTE ITINERANTE**

<input type="checkbox"/> Cigano	<input type="checkbox"/> Povo Nômade	<input type="checkbox"/> Trabalhador Itinerante	<input type="checkbox"/> Outro	----- Declare aqui
---------------------------------	--------------------------------------	---	--------------------------------	-----------------------

**ALUNO COM DEFICIÊNCIA:**

<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> SIM
------------------------------	------------------------------

**INFORME DETALHADAMENTE** qual a deficiência do estudante no formulário do Serviço de Saúde da Universidade para orientar acompanhamento.

**RENDA FAMILIAR TOTAL EM SALÁRIOS MÍNIMOS:** (soma da renda de todos os integrantes da família): \_\_\_\_\_

**NÚMERO DE INTEGRANTES DA FAMÍLIA:** (Pai, mãe e filhos): \_\_\_\_\_

**RENDA PERCAPTA FAMILIAR:** (preenchido pelo Registro Escolar): \_\_\_\_\_

**CONTATOS DO ESTUDANTE E DOS PAIS**

<b>Telefone fixo residencial:</b>	
<b>Celular/Whatsapp Estudante:</b>	<b>E-mail estudante:</b>
<b>Celular/Whatsapp Responsável legal:</b>	<b>E-mail do responsável Legal:</b>

**Endereço DOS PAIS:**

<b>Rua/Nº</b>		
<b>Bairro</b>	<b>Cidade</b>	<b>UF:</b>
<b>CEP:</b>	<b>Complemento:</b>	

**Autorizo a transferência da minha matrícula para a modalidade integrada ao ensino médio caso venha a ser convocado nas próximas chamadas.**

Florestal, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

-----  
Assinatura do aluno maior de idade ou responsável legal do menor