



Ministério da Educação  
Instituto Federal do Espírito Santo  
Campus Venda Nova do Imigrante

**1ª CONVOCAÇÃO PARA MATRÍCULA - EDITAL 120/2023, DE 23 DE JUNHO DE 2023**  
**VAGAS REMANESCENTES – TRANSFERÊNCIA EXTERNA FACULTATIVA E NOVO CURSO**

**CONFIRMAÇÃO DE MATRÍCULA**

Após a publicação da classificação e de acordo com os critérios de ocupação das vagas, todos os candidatos em seguida listados estão convocados para efetuar a matrícula, conforme cronograma abaixo, ANEXO I.

A matrícula deverá ser solicitada pelos candidatos convocados, pelo envio do ANEXO II para o e-mail [cra.vni@ifes.edu.br](mailto:cra.vni@ifes.edu.br).

6510 - CURSO DE LICENCIATURA EM LETRAS - CAMPUS VENDA NOVA DO IMIGRANTE – NOVO CURSO

<b>INSCRIÇÃO</b>	<b>NOME</b>	<b>CLASSIFICAÇÃO</b>
348	MARILZA GUADENCIO DO VALLE MACIEL	1º

**ANEXO I - CRONOGRAMA DE CONFIRMAÇÃO DE MATRÍCULA**

<b>ATIVIDADES</b>	<b>DATAS</b>	<b>LOCAL</b>
Confirmação de Matrícula (on-line) – por e-mail	10/08 a 13/08/2023	Manifestação de interesse na vaga pretendida através do e-mail <a href="mailto:cra.vni@ifes.edu.br">cra.vni@ifes.edu.br</a>
Início das aulas	10/08/2023	Ifes - Campus Venda Nova do Imigrante



Ministério da Educação  
Instituto Federal do Espírito Santo  
Campus Venda Nova do Imigrante

Anexo II - REQUERIMENTO DE MATRÍCULA  
(Preencher sem abreviaturas com os dados do candidato)

À Coordenadoria de Registros Acadêmicos:

<b>Nome civil:</b>										Data de Nasc.: ___ / ___ / _____									
Nome social:										Naturalidade:									
Etnia: ( ) Branca ( ) Amarela ( ) Parda ( ) Indígena ( ) Preta ( ) Outra:										Nacionalidade:									
Endereço:										Nº:					Complemento:				
Bairro:					CEP:					Procedência: ( ) Urbana ( ) Rural									
Cidade:										Estado:					Sexo: ( ) M ( ) F				
Número pessoas residem na mesma casa, incluindo o(a) candidato(a):										Grau de Instrução:									
Com quem reside: ( ) Pais ( ) Pai ( ) Mãe ( ) Cônjuge ( ) Outros. Especificar:																			
Telefone fixo:					Celular:					Estado Civil:					N.º de filhos:				
Profissão:										Tipo Sanguíneo:									
Necessidades específicas: ( ) Deficiência Visual – Cegueira ou Baixa Visão ou Visão Monocular* ( ) Deficiência Auditiva – Surdez ou Baixa Audição* ( ) Transtornos Globais do Desenvolvimento* ( ) Deficiência Física ( ) Deficiência Intelectual ( ) Deficiência Múltipla ( ) Altas habilidades/ Superdotação. *Especificar:																			
E-mail																			
Nome do Pai:										Tel.:					Profissão:				
Grau da Instrução: Ensino										E-mail do pai:									
Nome da Mãe:										Tel.:					Profissão:				
Grau da Instrução: Ensino										E-mail da mãe:									
Responsável pelo aluno:										Grau de parentesco:									
Endereço, se diferente do aluno:										Nº:					Complemento:				
Bairro:					CEP:					Procedência: ( ) Urbana ( ) Rural									
Cidade:										Estado:					Tel.:				
Indique qual a faixa da renda per capita familiar (renda total da família dividida pelo número de pessoas dessa família): ( ) 0<RFP<=0,5 ( ) 0,5<RFP<=1 ( ) 1,0<RFP<=1,5 ( ) 1,5<RFP<=2,5 ( ) 2,5<RFP<=3,5 ( ) RFP>3,5																			
Tipo de vaga concorrida: AA1 PPI( ) AA1 OE( ) AA2 PPI( ) AA2 OE( ) PcD( ) AC( )																			
Venho requerer matrícula para o Curso															turno				

A confirmação da matrícula está condicionada a análise e aprovação da documentação comprobatória, prevista no Edital PS 120/2023 e na Chamada para Matrícula

Venda Nova do Imigrante – ES, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Aluno(a), se maior, ou responsável