



INSTITUTO FEDERAL DE  
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA  
CEARÁ

DIRETORIA DE ENSINO - DIREN  
COORDENADORIA DE CONTROLE ACADÊMICO - CCA

FICHA DE MATRÍCULA - ENSINO SUPERIOR

OBSERVAÇÃO: PREENCHA TODOS OS CAMPOS

CAMPUS:

CURSO:

**DADOS PESSOAIS**

NOME:  NASCIMENTO:

ENDEREÇO:  N°:  COMPLEMENTO:

CIDADE:  BAIRRO:  CEP:

SEXO:  E-mail:  TELEFONE RESIDENCIAL:  TELEFONE COMERCIAL:  FAX:  CELULAR:

NACIONALIDADE:  ESTADO CIVIL:  No. DE FILHOS:  PROFISSÃO:

NATURALIDADE:  RAÇA/COR:  GRAU DE INSTRUÇÃO:

ESCOLA ONDE CONCLUIU O ENSINO MÉDIO:  ANO DE CONCLUSÃO:

ESCOLA ONDE CONCLUIU A GRADUAÇÃO:  ANO DE CONCLUSÃO:

NOME DO CURSO DA GRADUAÇÃO:  TIPO DE ESCOLA DE ORIGEM: ☐ PÚBLICA ☐ PRIVADA

NECESSIDADE ESPECIAL: ☐ AUDITIVA ☐ VISUAL ☐ FÍSICA ☐ OUTRAS NECESSIDADES

**DOCUMENTAÇÃO**

CPF:  No. CIA:

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:  GRAU DE INSTRUÇÃO:

ESTADO CIVIL DOS PAIS:  ☐ PAI FALECIDO ☐ MÃE FALECIDA

ENDEREÇO:  No.  COMPLEMENTO:  BAIRRO:

CIDADE:  CEP:

E-mail DOS PAIS:  TELEFONE RESIDENCIAL:  TELEFONE COMERCIAL:  FAX:  CELULAR:

RENDA FAMILIAR:  ONDE O ALUNO RESIDE:

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

ASSINATURA DO ALUNO

ASSINATURA DO PAI OU RESPONSÁVEL



INSTITUTO FEDERAL DE  
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA  
CEARÁ

DIRETORIA DE ENSINO - DIREN  
COORDENADORIA DE CONTROLE ACADÊMICO - CCA

COMPROVANTE DE MATRÍCULA

NOME DO ALUNO \_\_\_\_\_

ÁREA/HABILITAÇÃO \_\_\_\_\_ SEMESTRE \_\_\_\_\_ ANO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO RESPONSÁVEL (CCA/IFCE)