

INSTITUTO FEDERAL DE  
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA  
CEARÁ

DIRETORIA DE ENSINO - DIREN  
COORDENADORIA DE CONTROLE ACADÊMICO - CCA

## FICHA DE MATRÍCULA - INTEGRADO e PROEJA

OBSERVAÇÃO: PREENCHA TODOS OS CAMPOS

CAMPUS:

CURSO:

### DADOS PESSOAIS

NOME:  NASCIMENTO:

ENDEREÇO:  Nº:  COMPLEMENTO:

CIDADE:  BAIRRO:  CEP:

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

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

NATURALIDADE:  RAÇACOR:  GRAU DE INSTRUÇÃO:

ESCOLA ONDE CONCLUIU O ENSINO FUNDAMENTAL:  ANO DE CONCLUSÃO:

NECESSIDADE ESPECIAL:  AUDITIVA  VISUAL  FÍSICA  OUTRAS NECESSIDADES  TIPO DE ESCOLA DE ORIGEM:  PÚBLICA  PRIVADA

### 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

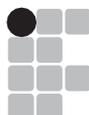
E-mail DOS PAIS  TELEFONE RESIDENCIAL  TELEFONE COMERCIAL  FAX  CELULAR

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)