INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
CEARÁ
Campus Canindé

ANEXO I

REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO – VESTIBULAR
(ALUNOS COM O ENSINO MÉDIO CONCLUÍDO)

1. IDENTIFICAÇÃO

NOME COMPLETO EM LETRA DE FORMA

DATA DE NASC.: ___/___/_____ CIDADE ESTADO

ESTADO CIVIL:

SOLTEIRO ( ) CASADO( ) SEPARADO( ) OUTRO: _____

ENDEREÇO COMPLETO:

NÚMERO BAIRRO / DISTRITO

CEP CIDADE ESTADO

TELEFONES:

NOME DO PAI:

NOME DA MÃE:

2. SITUAÇÃO PARA EFEITOS DE SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DE TAXA:

( ) SERVIDORES, FILHOS DE SERVIDORES/DEPENDENTES DO IFCE

( ) INSCRITO NO CADASTRO PARA PROGRAMAS SOCIAIS DO GOVERNO FEDERAL (CAD ÚNICO)

( ) DOADOR DE SANGUE

( ) ENSINO MÉDIO CURSADO E CONCLUÍDO NA ESCOLA PÚBLICA

Declaro, sob as penas da lei, para fins de prova junto ao INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ, que as informações prestadas são completas, verdadeiras e que por elas assumo inteira responsabilidade. Autorizo o IFCE *campus* Canindé a utilizá-las em qualquer época, respeitando a minha identidade.

Canindé-CE, _____ de _____ de _____.

Assinatura do candidato:

_____

Parecer do Serviço Social/IFCE *campus* Canindé:

_____

_____

_____

_____

Assinatura do Técnico
Responsável:_____