



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
CAMPUS SANTO ÂNGELO

ANEXO III
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO 2022
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO - PROEJA

Nome completo do Candidato:
Nome da Mãe:
Nome do Pai:

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Endereço (Rua, avenida, Travessa, etc.)		Número	Complemento
Bairro:	Cidade	Estado	CEP
Telefone(s):		E-mail:	

Selecione UMA ÚNICA opção de campus e curso que DESEJA SE INSCREVER:

<input type="checkbox"/>	Campus Santo Ângelo - Curso Técnico em Estética.		
Data de Nascimento: ____/____/____	Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	NºCarteira de Identidade	Órgão Expedidor/UF
Idade:	Nacionalidade: <input type="checkbox"/> Brasileiro <input type="checkbox"/> Outro: _____	Naturalidade:	Situação Atual <input type="checkbox"/> Empregado <input type="checkbox"/> Desempregado
CPF:			
Estado civil: <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> União Estável <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Viúvo			
Raça: <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Negra <input type="checkbox"/> Parda			
Renda Familiar Mensal (Considerando o somatório da renda de todos os integrantes do grupo familiar) <input type="checkbox"/> Até ½ salário mínimo <input type="checkbox"/> mais de ½ até 01 salário <input type="checkbox"/> mais de 01 até 02 salários <input type="checkbox"/> mais de 02 até 03 salários <input type="checkbox"/> mais de 03 até 04 salários <input type="checkbox"/> Mais de 04 salários Informe o valor total (somatório da renda de todos os integrantes do grupo familiar): R\$			

Quantas pessoas dependem dessa renda familiar mensal?	Área de Procedência – Escola: <input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/> Urbana
Forma de ensino que cursou o Ensino Fundamental: <input type="checkbox"/> PROEJA FIC <input type="checkbox"/> EJA <input type="checkbox"/> Ensino Regular <input type="checkbox"/> Exames Supletivos	
Último ano que frequentou a escola – Tempo em que está afastado da Escola: <input type="checkbox"/> Menos de 01 ano <input type="checkbox"/> De 01 a 05 anos <input type="checkbox"/> De 06 a 10 anos <input type="checkbox"/> De 11 a 20 anos <input type="checkbox"/> De 21 anos ou mais	



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
CAMPUS SANTO ÂNGELO

Realizou todo o Ensino Fundamental,integralmente,em Escola Pública?() Sim () Não

Necessidades Educacionais Especiais:

- () Não possui.
- () Altas habilidades/superdotação
- () Condutas típicas (déficit de atenção, hiperatividade, esquizofrenia, transtorno bipolar)
- () Deficiência auditiva
- () Deficiência física
- () Deficiência mental
- () Deficiência múltipla (associação de duas ou mais)
- () Deficiência visual
- () Surdocegueira (deficiência auditiva e visual)
- () Transtorno Global do Desenvolvimento.

Ao encaminhar esta inscrição, caso o(a) candidato(a) for classificado(a) e ter a sua confirmação de vaga deferida. Está ciente e de acordo com os seguintes termos:

- Autorizo o Instituto Federal Farroupilha, pessoa jurídica de direito público, o uso de imagem e voz do aluno, em decorrência de atividades de ensino, pesquisa e extensão.
- Autorizo o aluno a participar de viagens de estudo.
- O aluno terá a matrícula cancelada automaticamente caso não frequente, sem justificativa, os 5 (cinco) primeiros dias consecutivos de aula.

Assinatura do Candidato