|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | |
|
|
| **MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO** | | | | | | | |
| **INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE RONDÔNIA** | | | | | | | |
| **CAMPUS VILHENA**  **FICHA DE MATRÍCULA – 2022/2** | | | | | | | |
| **( x ) CURSO DE LÍNGUA INGLESA: ENGLISH FOR KIDS** | | | | **ORDEM DE INSCRIÇÃO**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Ata:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | Colar foto aqui |
| **DADOS PESSOAIS DO CANDITATO** | | | | | | | |
| Nome Completo: | | | | | | | |
| Nacionalidade: | | | Etnia/Cor: | | | | |
| Cidade de Nascimento: | | | | | UF: |  | |
| Data de Nascimento: | | Sexo: | | | CPF: |  | |
| RG: | | Órgão Expedidor: | | | | Expedição:  \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **DADOS PARA CONTATO** | | | | | | | |
| Endereço Completo: | | | | | | | |
| Município: | | UF: | CEP: | | | | |
| Celular: | Residencial: | Em caso de Emergência avisar: | | | | | |
|  |  |  | | | | | |
| E-MAIL: | | | | | | | |
| **DADOS ESCOLARES** | | | | | | | |
| INSTITUIÇÃO QUE ESTUDA: | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| ANO ESCOLAR: | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| POSSUI AULAS DE INGLÊS NA ESCOLA ( ) SIM ( ) NÃO | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| JÁ CURSOU INGLÊS EM ESCOLAS DE IDIOMAS ( ) SIM ( ) NÃO | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DOCUMENTOS ENTREGUES** | | |
| Comprovante de residência: | | |
| Foto 3x4 recente (1): | | |
| Fotocópia e original da Carteira de Identidade: | | |
| Fotocópia e original do Cadastro de Pessoa Física CPF: | | |
| Certidão de Nascimento ou casamento: | | |
| Guia de Matrícula | | |
| **OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES** | | |
| Observações: | | |
| RG do/da responsável: | | |
| CPF do/da responsável: | | |
| E-mail: | | |
| Contato Telefônico: | | |
| Declaro que as informações constantes neste formulário e documentos enviados para o email são verdadeiros, estando ciente de que se faltar com a veracidade estarei sob pena de invalidação da matrícula ou de permanência no curso a qualquer tempo. Declaro também que o matriculado dispõe de tempo para a realização do curso que e como responsável me comprometo a acompanhar o desempenho e participação do mesmo no curso. | | |
|
|
| Vilhena/RO, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 | | |
|  |  | |
| Assinatura do responsável pelo CANDIDATO | |  |