



FICHA DE MATRÍCULA

Nome Completo:

RG/Órgão Expedidor:

CPF:

Data de Nascimento:

Naturalidade:

Curso: FIC de Assistente terapêutico voltada para o Transtorno do Espectro do Autismo

Local de Oferta : IFRO – Campus Vilhena

Turno:

Modalidade de Ensino: (X) Presencial () Híbrido

Sexo: () Feminino () Masculino () Outros

E-mail (letra legível):

Telefone Pessoal: ()

Tel. Emergência: ()

Pessoa com Deficiência – PcD: () Não () Sim

Deficiência(s): () Baixa Visão () Cegueira () Deficiência Auditiva () Deficiência Física

() Deficiência Intelectual () Deficiência Múltipla () Surdez () Surdo Cegueira

() Outra(s). Especifique:

Transtorno(s): () Autismo () Síndrome de *Asperger* () Síndrome de *Rett*

() Transtorno Desintegrativo da Infância () Outro(s). Especifique:

Raça/Cor: () Preta () Indígena () Parda () Amarela () Branca

DOCUMENTOS BÁSICOS PARA MATRÍCULA

1	1 (uma) foto 3x4 atual no padrão de documento oficial;
2	Documento de Identificação oficial expedidas por órgão público que, por lei federal, valham como identidade;
3	Registro Nacional de Estrangeiro – RNE ou a Carta Transfronteiriça (Para os candidatos estrangeiros);
4	Cadastro de Pessoa Física – CPF;
5	Certidão de nascimento ou Casamento;
6	Comprovante de endereço atualizado, (Emitido nos últimos três meses);
7	Comprovante de escolaridade do ensino médio, emitido pela escola (Declaração de conclusão ou Certificado de conclusão), para os candidatos estrangeiros, deverá ser apresentado a autodeclaração de escolaridade.
8	Documento de identificação com foto e CPF dos pais ou responsável (Para candidatos menores de 18 anos);

OBSERVAÇÕES

1	Os documentos apresentados para a matrícula deverão ser digitalizados frente e verso (legíveis e atuais).
2	Os documentos comprobatórios enviados deverão estar em perfeitas condições, sem emendas e/ou rasuras, de forma a permitir, com clareza, identificação do candidato e a leitura das demais informações.



- 3** Não serão aceitos documentos originais não assinados, física ou eletronicamente, não carimbados e/ou não datados pela autoridade escolar competente.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ

AUTORIZO o uso de imagem e/ou voz e/ou depoimento e/ou dados biográficos em todo e qualquer material entre fotos, documentos e outros meios de comunicação, para ser utilizada em produções do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia – IFRO e as entidades parceiras relacionadas ao curso, sejam essas destinadas à divulgação ao público em geral e/ou apenas para uso interno desta Instituição, desde que não haja desvirtuamento da sua finalidade.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e sem limite de tempo ou número de utilizações.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização.

LOCAL, DATA E ASSINATURA (OBRIGATÓRIO)

_____/RO, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do Candidato **ou do Responsável***

***(Em caso candidato menor de 18 anos)**