

COORDENADORIA DE REGISTROS ACADEMICOS

CONVOCAÇÃO N.º 15/2022 - CRA-PEP/DAE-PEP/DRG/PEP/IFSP

10ª CONVOCAÇÃO PARA MATRÍCULA – Edital PEP 046, de 23 de dezembro de 2021

Considerando o Edital PEP N°046, de 23 de dezembro de 2021, disponível em <https://pep.ifsp.edu.br/index.php/component/content/article?id=2247>, após a publicação da Classificação e de acordo com os critérios de ocupação das vagas, todos os candidatos em seguida listados estão convocados para efetuar a matrícula.

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO	CURSO
21	Emilly leite tartari	Técnico em Administração

As matrículas serão realizadas PRESENCIALMENTE no IFSP Câmpus Presidente Epitácio - Rua José Ramos Junior, 27-50 - Jar Tropical - Presidente Epitácio - SP - Brasil - Cep: 19470-000, nos dias e horários conforme disposto abaixo:

Dia	Horário	Curso
21/02/2022	08h às 19h	Técnico em Administração

O candidato deverá comparecer sozinho, utilizando máscara e terá sua temperatura aferida. Em casos que o candidato seja menor de idade, será permitida a entrada somente do candidato acompanhado do seu responsável legal ou o responsável legal sozinho.

Pessoas com temperatura acima de 37,5° C, em isolamento ou com sintomas de covid/gripe não serão atendidas e deverão fazer contato via WhatsApp com a Coordenadoria de Registros Acadêmicos através do número (18) 3281-9583.

As informações prestadas no ato da matrícula são de inteira responsabilidade do candidato.

A documentação necessária para efetivar a matrícula (ANEXO I) deverá ser apresentada em original e mais uma cópia (frente e verso) que ficará retida na Coordenadoria de Registros Acadêmicos do Câmpus, sendo que a não apresentação de quaisquer dos documentos exigidos levará à perda da vaga e ao não aceite da matrícula.

Na ausência dos originais para conferência das cópias, serão aceitas cópias autenticadas.

Além dos documentos constantes no ANEXO I, os candidatos também deverão preencher e entregar o formulário disponível no ANEXO II e ANEXO III (apenas para candidatos menores de idade).

ANEXO I - DOCUMENTOS PARA MATRÍCULA

1. Histórico Escolar do Ensino Fundamental e Atestado de Matrícula no Ensino Médio (**para aqueles que ainda não concluíram o Ensino Médio**).
2. Histórico Escolar do Ensino Médio. Na falta do Histórico Escolar, pode ser enviado um ATESTADO DE CONCLUSÃO DO ENSINO MÉDIO (**para aqueles que já concluíram o Ensino Médio**).
3. Documento de identidade oficial com foto e número de CPF (RG, carteira de habilitação) ou Documento de Identidade para estrangeiro (RNE).
4. Quitação eleitoral (para os maiores de 18 anos) disponível em: <https://www.tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral>
5. Certidão de alistamento militar ou carteira de reservista, ou, ainda, certificado de dispensa militar (apresentação obrigatória para homens entre 18 e 45 anos).
6. Comprovante de endereço atualizado.
7. Documento de identidade oficial com foto e número de CPF (RG, carteira de habilitação) ou Documento de Identidade para estrangeiro (RNE) do responsável legal (para os menores de 18 anos).

ANEXO II - FORMULÁRIO DE MATRÍCULA

Foto	FORMULÁRIO DE MATRÍCULA (Ampla Concorrência)		
	<u>Edital nº 46, de 23 de dezembro de 2021</u>		Matrícula
	Classificação:		
	Lista de Classificação: Ampla Concorrência		
Curso:			

IDENTIFICAÇÃO		
Nome (completo e sem abreviações):		
Mãe:	CPF:	
Pai:	CPF:	
Responsável legal (Quando não são os pais):	CPF:	
Sexo: () Feminino () Masculino	Data de nascimento: __/__/_____	Nacionalidade:
Raça/Cor: () Branca () Preta () Parda () Indígena () Amarela () Prefiro não declarar		
Se imigrante, você está em situação de refugiado? () Sim () Não		
Quanto Tempo está no Brasil?	É filho de imigrantes?	() Sim () Não
Pertence e/ou integra grupo/ comunidade tradicional de quilombolas? () Sim () Não		
Renda bruta familiar mensal média: R\$	Número de moradores na casa:	

DOCUMENTAÇÃO		
Identificação: () RG () RNE	Número:	Data de expedição: __/__/_____
Órgão Emissor/UF:	Naturalidade:	Estado Civil:
	Carteira Reservista:	

Caso o candidato não apresente os comprovantes de regularidade do CPF e Título de Eleitor, o servidor deverá preencher a tabela abaixo após consulta *online* na base de dados do órgão ou entidade responsável pelo documento, conforme art. 2º do Decreto nº 9.094, de 17 de julho de 2017. Não sendo possível a emissão do documento, o candidato fará declaração nos termos do § 2º do art. 3º da Lei 13.726, de 8 de outubro de 2018 para posterior consulta pela instituição.

CPF nº:	<input type="text"/>	Título: nº	<input type="text"/>	UF:	<input type="text"/>
() Comprovante apresentado.		() Comprovante apresentado.			
() CPF NÃO regular na data da matrícula.		() Não tem Título de Eleitor			
() CPF regular na data de __/__/_____.		() NÃO ESTÁ quite com a justiça eleitoral na data da matrícula.			
		() ESTÁ quite com a justiça eleitoral em __/__/_____.			
Assinatura		Assinatura			

ENDEREÇO E CONTATO						
Endereço:						
Complemento:			Bairro:		Nº	
CEP:	<input type="text"/>	Zona:	Cidade:		Estado:	
() Urbana () Rural						
Celular 1: ()		Celular 2: ()		WhatsApp: ()		
E-mail do estudante:						
E-mail dos pais ou responsável legal:						
Celular dos pais ou responsável legal: Celular 1: () _____ Celular 2: () _____						

SAÚDE			
Possui convênio médico? () Não () Sim Qual?			
Número da Carteirinha do Convênio:		Validade: ___/___/___	Número do Cartão do SUS:
Peso: _____ Kg	Altura: _____ m		Tipagem sanguínea:
Assinale com um X nas condições que alguma vez tenha apresentado ou que apresente com frequência:			
() Doença Renal (ou pedra nos rins)	() Asma	() Anemia	() Convulsão
() Hemofilia (ou dificuldade de cicatrização)	() Desmaio	() Diabetes	() Enxaqueca
() Hipertensão (pressão alta)	() Epilepsia	() Hepatite	() Depressão
() Perda da consciência	() Bronquite	() Vômitos	() Náuseas
() Sangramento no nariz	() Diarreia	() Gastrite	
() Outras: _____			
() Alergia: A que? _____			
No caso de estar em tratamento para alguma doença relate nos espaços abaixo e a medicação em uso:			
Doença	Remédio	Frequência de uso	Uso crônico (contínuo)
			() Sim () Não
			() Sim () Não
Deverá fazer uso de alguma medicação durante o período das aulas? Se sim, quais?			
Em caso de emergência, entrar em contato com: _____ tel.: () _____ _____ tel.: () _____			
Deseja acrescentar outra informação sobre sua saúde ou alguma orientação caso necessite de atendimento médico?			
Apresenta algum tipo de deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação?			
() Não () Sim. Qual?			
Se sim, assinale abaixo quais recursos julga necessários.			
() Auxílio Ledor	() Leitura Labial	() Intérprete de Libras	() Guia Intérprete
() Auxílio Transcrição	() Prova em Braille	() Outro	
DADOS DO CENSO			
Utiliza transporte público gratuito?	() Não () Sim: () Municipal () Estadual	Tipo de veículo:	
É transporte destinado exclusivamente para estudantes? () Sim () Não			
ESCOLARIDADE – Ensino Fundamental			
Ano de Conclusão:	Escola:		
Certificação do Ensino Fundamental por meio de Exame Específico:			
() ENCCEJA () Outro (Descrever) _____			
ESCOLARIDADE – Ensino Médio			
Ano de Conclusão:	Escola:		
Certificação do Ensino Médio por meio de Exame Específico:			
() ENEM () ENCCEJA () Outro (Descrever) _____			
ACESSO A INTERNET			
Possui computador (desktop, notebook, netbook) na residência?			
() Sim, de uso individual	() Sim, de uso compartilhado com outras pessoas na residência	() Não	
Possui celular?			
() Sim, de uso individual	() Sim, de uso compartilhado com outras pessoas na residência	() Não	
Possui tablet?			
() Sim, de uso individual	() Sim, de uso compartilhado com outras pessoas na residência	() Não	

Possui conexão à internet na residência? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Possui plano de internet móvel (3G/4G) no celular? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

DECLARAÇÕES GERAIS

1. DECLARO ter ciência das principais regras referentes à utilização da biblioteca, estabelecidas no Regulamento de Uso das Bibliotecas (Portaria 1.612/2019) e descritas abaixo, e de que posso acessar o Regulamento completo no site da biblioteca do câmpus. Com anuência a referida declaração, comprometo-me a informar alterações dos meus dados cadastrais semestralmente ou quando ocorrerem.

- os materiais podem ser retirados pelos alunos mediante a apresentação de carteirinha estudantil ou documento oficial com foto;
- as quantidades de obras disponíveis para empréstimo e os prazos de devolução serão determinados pela biblioteca do câmpus;
- o não cumprimento dos prazos por parte dos usuários inscritos na biblioteca implica na suspensão do direito de novos empréstimos e renovações por período determinado;
- o usuário é responsável pelo material que estiver em sua posse, comprometendo-se em devolvê-lo no mesmo estado em que o recebeu.
- em caso de extravio ou danos, a biblioteca deve ser imediatamente comunicada, e o usuário deve repor a obra extraviada ou danificada.

2. DECLARO estar ciente e de acordo com o artigo 185, da Organização Didática do IFSP (Resolução CONSUP/IFSP nº 62/2018), que dispõe: “[...] **O cancelamento de matrícula compulsório deverá ser feito por iniciativa da instituição por [...] não comparecimento nos dez (10) primeiros dias letivos (quando ingressante) [...]**”.

3. DECLARO, sob as penas da lei que todos os documentos apresentados na plataforma gov.br são verdadeiros, e caso seja identificado algum documento falso será aplicada as sanções penais eventualmente cabíveis no Código Penal* e às demais cominações legais aplicáveis.

*Código Penal – FALSIDADE IDEOLÓGICA

Art. 299: omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ

Pelo presente instrumento, o Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de São Paulo Câmpus **Presidente Epitácio**, sediado na **Rua José Ramos Júnior, 27-50, Jardim Tropical, CEP 19470-000**; poderá divulgar, utilizar e dispor na íntegra ou em partes, para todos os fins cabíveis, inclusive para fins institucionais, educativos, informativos, técnicos e culturais, o meu nome, minha imagem (fotografia e vídeo) e som de voz, sem que isso implique em ônus para esta instituição.

Autorizo Não autorizo

TERMO DE REMATRÍCULA ONLINE PARA ESTUDANTE MENOR DE 18 ANOS

Estou ciente do processo de Rematrícula de forma online, que será realizado antes do início de cada período letivo, por meio do sistema acadêmico SUAP e como responsável legal, por meio desse termo:

AUTORIZO o(a) aluno(a) a realizar a sua rematrícula, utilizando o seu usuário e senha no sistema SUAP, e estou ciente que poderei realizar o acompanhamento dos registros acadêmicos através do mesmo sistema, empregando a chave de acesso, que consta no boletim impresso do discente.

NÃO AUTORIZO o(a) aluno(a) a realizar a sua rematrícula, utilizando o seu usuário e senha no sistema SUAP, e estou ciente que terei que comparecer presencialmente ao câmpus em cada período de rematrícula, conforme calendário acadêmico, para realizar o procedimento de rematrícula.

Estando de acordo com o Regimento Interno desta Instituição e de seus anexos, vem respeitosamente requerer ao Sr. Diretor-geral do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo – IFSP – Câmpus Presidente Epitácio, a matrícula neste Curso.

Nestes termos pede deferimento,

Presidente Epitácio, _____ de _____ de 2022.

ANEXO III - TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA MATRÍCULA DOS ALUNOS MENORES DE IDADE



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA MATRÍCULA DOS ALUNOS MENORES DE IDADE

Eu _____, portador(a) do RG: _____, CPF: _____
declaro ser responsável legal pelo (a) aluno (a) _____
_____, menor de 18 anos, e que acompanhei o preenchimento do
formulário de solicitação de matrícula no portal GOV.BR, para o ____º ano do curso _____, do Câmpus
_____ do IFSP.

DECLARO, sob as penas da lei, que estou ciente de que a homologação da matrícula do(a) meu (minha) filho(a) no IFSP está condicionada à análise e aprovação de todos os documentos entregues para comprovação da condição indicada por meu(minha) filho(a) acompanhado(a) por mim na inscrição para o processo seletivo, de acordo com o edital do processo seletivo, e a Lei nº 12.711/2012 (suas regulamentações e alterações), Portaria Normativa MEC nº 18/2012 (e suas alterações). Estou ciente de que, em caso de não comprovação dessa condição, a matrícula do meu(minha) filho(a) será cancelada sem prejuízo das sanções penais eventualmente cabíveis no Código Penal* e às demais cominações legais aplicáveis.

DECLARO, sob as penas da lei que todos os documentos apresentados na plataforma gov.br são verdadeiros, e caso seja identificado algum documento falso será aplicada as sanções penais eventualmente cabíveis no Código Penal* e às demais cominações legais aplicáveis.

DECLARAÇÕES GERAIS

1. **DECLARO** ter ciência das principais regras referentes à utilização da biblioteca, estabelecidas no Regulamento de Uso das Bibliotecas (Portaria 1.612/2019) e descritas abaixo, e de que posso acessar o Regulamento completo no site da biblioteca do câmpus. Com anuência a referida declaração, comprometo-me a informar alterações dos meus dados cadastrais semestralmente ou quando ocorrerem.

- os materiais podem ser retirados pelos alunos mediante a apresentação de carteirinha estudantil ou documento oficial com foto;
- as quantidades de obras disponíveis para empréstimo e os prazos de devolução serão determinados pela biblioteca do câmpus;
- o não cumprimento dos prazos por parte dos usuários inscritos na biblioteca implica na suspensão do direito de novos empréstimos e renovações por período determinado;
- o usuário é responsável pelo material que estiver em sua posse, comprometendo-se em devolvê-lo no mesmo estado em que o recebeu.
- em caso de extravio ou danos, a biblioteca deve ser imediatamente comunicada, e o usuário deve repor a obra extraviada ou danificada.

2. **DECLARO** estar ciente e de acordo com a Organização Didática do Ensino Técnico e do Superior, que dispõe: **O cancelamento de matrícula compulsório poderá ser feito por iniciativa da instituição, por questões disciplinares, por evasão, por não efetuar a rematrícula dentro do prazo estipulado, por não comparecimento nos 10 primeiros dias letivos (quando ingressante), ou por não integralização do curso no prazo máximo previsto.**

AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ

Pelo presente instrumento, o Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de São Paulo - IFSP, poderá divulgar, utilizar e dispor na íntegra ou em partes, para todos os fins cabíveis, inclusive para fins institucionais, educativos, informativos, técnicos e culturais, o nome do(a) meu (minha) filho(a), sua imagem (fotografia e vídeo) e som de voz, sem que isso implique em ônus para esta instituição.

() Autorizo

() Não autorizo

TERMO DE REMATRÍCULA ONLINE PARA ESTUDANTE MENOR DE 18 ANOS

Estou ciente do processo de Rematrícula de forma online, que será realizado antes do início de cada período letivo, por meio do sistema acadêmico SUAP e como responsável legal, por meio desse termo:

() **AUTORIZO** o(a) aluno(a) a realizar a sua rematrícula, utilizando o seu usuário e senha no sistema SUAP, e estou ciente que poderei realizar o acompanhamento dos registros acadêmicos através do mesmo sistema, empregando a chave de acesso, que consta no boletim impresso do discente.

() **NÃO AUTORIZO** o(a) aluno(a) a realizar a sua rematrícula, utilizando o seu usuário e senha no sistema SUAP, e estou ciente que terei que comparecer presencialmente ao câmpus em cada período de rematrícula, conforme calendário acadêmico, para realizar o procedimento de rematrícula.

AUTORIZAÇÕES PARA SAÍDA ANTECIPADA PARA ESTUDANTE MENOR DE 18 ANOS

AUTORIZO () / **NÃO AUTORIZO** (), a saída antecipada do (a) aluno (a) das dependências do câmpus, antes o término das aulas no período noturno.

AUTORIZO () / **NÃO AUTORIZO** (), a saída nas semanas de avaliações e reavaliações, antes do término de horário de aulas. A permissão de saída nos dias de avaliações será somente no horário das últimas aulas.

Para "AUTORIZAR" o (a) estudante a utilizar os programas educacionais a seguir, assinale com "X":

Google for Education Office 365 for Education Microsoft Imagine e-mail institucional

TERMO DE USO:

Declaro para os devidos fins que autorizo o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo a conceder acesso ao menor acima relacionado, enquanto aluno regularmente matriculado nesta instituição de ensino, bem como, compartilhamento das informações fruto de seu acesso e utilização dos serviços dos programas educacionais assinalados, e considerando minha ciência do teor dos termos abaixo relacionados e anuência para os disposto nestes:

I – Os termos do contrato "Google Apps for Education (GSuite)": https://gsuite.google.com/intl/pt-PT/terms/2013/1/premier_terms.html

II – Os "Termos de Uso Adicionais para Serviços Adicionais" do GSuite: https://gsuite.google.com/intl/pt-BR/terms/additional_services.html

III – Os termos da Lei americana de Proteção da Privacidade On-line das Crianças de 1998: <https://www.ftc.gov/system/files/2012-31341.pdf>
<https://jus.com.br/artigos/23373/a-Atualizacao-da-lei-americana-de-protecao-dos-dados-das-criancas-na-internet> (Versão em Português)

IV – Os termos da "Assinatura Microsoft Imagine": <https://imagine.microsoft.com/pt-br/about/LicenseAgreement>

V - Os termos do "Contrato de Serviços da Microsoft": <https://www.microsoft.com/pt-br/servicesagreement>

Presidente Eptácio, ____/____/____

Assinatura do (a) Responsável

Documento assinado eletronicamente por:

- Alexandre Ataíde Carniato, DIRETOR GERAL - CD2 - DRG/PEP, em 18/02/2022 17:38:21.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 18/02/2022. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifsp.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 299540

Código de Autenticação: fa6e3b5cfa

