

## COORDENADORIA DE REGISTROS ACADEMICOS

CONVOCAÇÃO N.º 15/2021 - CRA-PEP/DAE-PEP/DRG/PEP/IFSP

### 5ª CONVOCAÇÃO PARA MATRÍCULA – Edital PEP 032, de 23 de julho de 2021

Considerando o Edital PEP N°032, de 23 de julho de 2021, disponível em <https://pep.ifsp.edu.br/index.php/component/content/article?id=2095>,

Após a publicação da 4ª convocação e de acordo com os critérios de ocupação das vagas, todos os candidatos em seguida listados estão convocados para efetuar a matrícula, no período de 26/08/2021 até 30/08/2021.

As matrículas serão realizadas EXCLUSIVAMENTE PELA INTERNET, através do e-mail [matricula.pep@ifsp.edu.br](mailto:matricula.pep@ifsp.edu.br).

Toda a documentação constante no ANEXO I deverá ser digitalizada e enviada para o e-mail [matricula.pep@ifsp.edu.br](mailto:matricula.pep@ifsp.edu.br). No campo Assunto do e-mail deve constar: “ MATRÍCULA 5ª CHAMADA EDITAL PEP 032 (NOME DO CANDIDATO)”. Além dos documentos constantes no ANEXO I, os candidatos também deverão preencher e enviar o formulário disponível no ANEXO II e ANEXO III (apenas para candidatos menores de idade).

Estão convocados:

Nome completo	Período
Danilo Júnior Celis Martins	Técnico em Edificações Noturno
Roberto Prestes dos Santos	Técnico em Edificações Noturno
Radu saff lisboa de carvalho	Técnico em Edificações Noturno

*Assinado eletronicamente*

## ANEXO I - DOCUMENTOS PARA MATRÍCULA

1. Histórico Escolar do Ensino Fundamental.
2. Atestado de matrícula no Ensino Médio (para aqueles que ainda não concluíram o Ensino Médio).
3. Histórico Escolar do Ensino Médio. Na falta do Histórico Escolar, pode ser enviado um ATESTADO DE CONCLUSÃO DE ENSINO MÉDIO.
4. Documento de identidade oficial (RG) com foto ou Célula de Identidade para estrangeiros (RNE).
5. Regularidade do CPF disponível em: <https://servicos.receita.fazenda.gov.br/servicos/cpf/consultasituacao/consultapublica.asp>
6. Foto de rosto com fundo neutro.
7. Quitação eleitoral (para os maiores de 18 anos) disponível em: <http://www.tse.jus.br/eleitor/titulo-de-eleitor/situacaoeleitoral/consulta-por-nome>
8. Certidão de alistamento militar ou carteira de reservista, ou, ainda, certificado de dispensa militar (apresentação obrigatória para homens entre 18 e 45 anos).
9. Comprovante de endereço atualizado.
10. Documento de identidade oficial com foto e número de CPF (RG, carteira de habilitação) ou Célula de Identidade para estrangeiro (RNE) do responsável legal (para os menores de 18 anos).

**ANEXO II - FORMULÁRIO DE MATRÍCULA**

<b>IDENTIFICAÇÃO</b>																							
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? ( ) Não						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:																	
<b>DOCUMENTAÇÃO</b>																							
Identificação: ( ) RG   ( ) RNE			Número:			Data de expedição: ___/___/_____																	
Órgão Emissor/UF:			Naturalidade:			Estado Civil:																	
Carteira Reservista:																							
<p><b>Caso o candidato não apresente os comprovantes de regularidade do CPF e Título de Eleitor, o servidor deverá preencher a tabela abaixo após consulta <i>online</i> 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.</b></p>																							
CPF nº:												Título: nº											UF:
( ) Comprovante apresentado.						( ) Comprovante apresentado.																	
( ) CPF <b>NÃO</b> regular na data da matrícula.						( ) Não tem Título de Eleitor																	
( ) CPF regular na data de ___/___/_____.						( ) <b>NÃO ESTÁ</b> quite com a justiça eleitoral na data da matrícula.																	
( ) <b>ESTÁ</b> quite com a justiça eleitoral em ___/___/_____.																							
Assinatura						Assinatura																	
<b>ENDEREÇO E CONTATO</b>																							
Endereço:																							
Complemento:				Bairro:				Nº															

CEP:	Zona: ( ) Urbana   ( ) Rural	Cidade:	Estado:
Celular 1: ( )		Celular 2: ( )	Telefone: ( )
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 Carteira 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 <b>em tratamento</b> 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.			

<input type="checkbox"/> Auxílio Ledor	<input type="checkbox"/> Leitura Labial	<input type="checkbox"/> Intérprete de Libras	<input type="checkbox"/> Guia Intérprete
<input type="checkbox"/> Auxílio Transcrição	<input type="checkbox"/> Prova em Braille	<input type="checkbox"/> Outro	
<b>ESCOLARIDADE – Ensino Fundamental</b>			
Ano de Conclusão:	Escola:		
Certificação do Ensino Fundamental por meio de Exame Específico:			
<input type="checkbox"/> ENCCEJA <input type="checkbox"/> Outro (Descrever)			
_____			
<b>ESCOLARIDADE – Ensino Médio</b>			
Ano de Conclusão:	Escola:		
Certificação do Ensino Médio por meio de Exame Específico:			
<input type="checkbox"/> ENEM <input type="checkbox"/> ENCCEJA <input type="checkbox"/> Outro (Descrever)			
_____			

<b>DECLARAÇÕES GERAIS</b>
<p><b>1. DECLARO</b> 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.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• os materiais podem ser retirados pelos alunos mediante a apresentação de carteirinha estudantil ou documento oficial com foto;</li> <li>• as quantidades de obras disponíveis para empréstimo e os prazos de devolução serão determinados pela biblioteca do câmpus;</li> <li>• 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;</li> <li>• o usuário é responsável pelo material que estiver em sua posse, comprometendo-se em devolvê-lo no mesmo estado em que o recebeu.</li> <li>• em caso de extravio ou danos, a biblioteca deve ser imediatamente comunicada, e o usuário deve repor a obra extraviada ou danificada.</li> </ul> <p><b>2. Confirmo - DECLARO</b> 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) [...]”.</p> <p><b>3. Confirmo - DECLARO</b>, 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.</p> <p><b>*Código Penal – FALSIDADE IDEOLÓGICA</b></p> <p><b>Art. 299:</b> 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.</p>

## 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, 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

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 2021.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) candidato(a) ou responsável legal

### ANEXO III - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE SAÍDA (APENAS PARA 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**, para fins de cumprimento da Lei nº 12.089 de 11/11/2009, que meu(minha) filho(filha) **não está matriculado(a) simultaneamente, em mais de um curso de nível superior em nenhuma Instituição Pública de Ensino Superior em todo o Território Nacional.**

**3. DECLARO**, para fins de cumprimento do Decreto nº 5.493 de 18/07/2005(art.2º,§3º), que meu(minha) filho(filha) **não é bolsista do PRONUNI.**

**4. 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, após o término das aulas no período matutino, quando houver continuidade das aulas no período vespertino. Estou ciente que, em alguns dias da semana o aluno(a) deverá retornar ao câmpus para dar continuidade às aulas no período vespertino, conforme o horário de aulas.

**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.

**AUTORIZO ( ) / NÃO AUTORIZO ( )**, a saída do (a) aluno (a) das dependências do câmpus, após o término das aulas no período matutino, quando houver continuidade das aulas no período vespertino, **EXCETO** quando o intervalo ocorrer entre 10h45 e 14h00.

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](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](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>

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Responsável

Documento assinado eletronicamente por:

- Alexandre Ataíde Carniato, DIRETOR GERAL - CD2 - DRG/PEP, em 26/08/2021 11:06:27.
- Marilena Oshima, ASSISTENTE EM ADMINISTRACAO, em 26/08/2021 08:46:20.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 26/08/2021. 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: 223767

Código de Autenticação: 32b39215d3

