

EDITAL N° 14, DE 13 DE SETEMBRO DE 2024

PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS CURSOS TÉCNICOS CONCOMITANTES/SUBSEQUENTES 2025/1

O Instituto Federal Goiano Campus Rio Verde, no uso de suas atribuições legais, torna público as **ORIENTAÇÕES PARA MATRÍCULA** dos candidatos inscritos no Processo Seletivo dos Cursos Técnicos Concomitantes/Subsequentes do Campus Rio Verde 2025/1, tais orientações valem para a etapa de matrícula em 1° CHAMADA e CHAMADA GERAL..

Informações Gerais:

1. As matrículas em 1° Chamada e em Chamada Geral serão realizadas de forma totalmente online, pelo Balcão Digital do Portal Gov.br, disponível em:

<https://www.gov.br/pt-br/servicos/matricular-se-em-curso-de-educacao-profissional-tecnica-educacao-de-juvens-e-adultos-integrado-e-subsequente-if-goiano>
 2. A matrícula deverá ser feita no **CPF do aluno aprovado** que cursará o curso, portanto, caso ainda não possua cadastro no portal do Gov.br será necessário que o (a) aluno (a) crie o login e senha. NÃO serão aceitas matrículas realizadas com o CPF de terceiros, como da mãe, pai, irmãos e outros.
 3. Os documentos enviados em .pdf devem ser legíveis, se atente para os documentos que possuem verso, com os diplomas, que devem ser enviados em frente e verso. Ao escanear certifique-se de que é possível ler todos os textos e se a imagem não está cortada em alguma de suas bordas.
 4. Ao Instituto Federal Goiano, reserva-se o direito de exigir, caso necessário, os documentos originais para conferência, bem como os documentos listados no Edital n° 14 de 13 de setembro de 2024.
 5. É importante que o aluno preencha os campos de telefone e e-mail de contato, para que em casos específicos, se necessário, o Instituto Federal Goiano possa entrar em contato com o aluno.
 6. **O período de matrícula dos alunos Aprovados em 1° Chamada é de 13/01/2025 (segunda-feira) a 17/01/2025 (sexta-feira)**. Não serão aceitas matrículas fora do período estipulado, portanto o candidato aprovado que não realizar matrícula no período, automaticamente perderá o direito da vaga em Primeira Chamada, podendo tentar uma vaga novamente na etapa de Chamada Geral.
1. Em caso de dúvidas na etapa de matrícula haverá atendimento:
 - a. pelo **WhatsApp (64) 99285-2402**;
 - b. pelo email secretariatecnico.rv@ifgoiano.edu.br e
 - c. presencial - no Instituto Federal Goiano/ Campus Rio Verde, Departamento de Registro Escolar dos Cursos Técnicos, Bloco 1, de segunda a sexta, das 07h00 as 19h00.
 2. **Aos alunos em lista de espera** podem realizar a matrícula na etapa de chamada geral entre os dias **21/01/2025 (terça-feira) a 26/01/2025 (domingo) pelo balcão digital**, seguindo as mesmas instruções deste documento. Neste caso o preenchimento das vagas remanescentes se dará por ordem de envio dos documentos para matrícula.
 3. Segue o QR Code que direciona para o link de matrícula:



**PASSO A PASSO PARA MATRÍCULA ONLINE
NO SISTEMA DO BALCÃO DIGITAL PELO GOV.BR**

- Antes de iniciar a matrícula online escaneie os arquivos em .pdf, de forma legível, dos seguintes documentos, os quais precisarão ser anexados no site durante as etapas que seguem:
 - o Declaração de matrícula do ensino médio ou certificado de conclusão do ensino médio *(obrigatório)*;
 - o Histórico escolar do ensino médio *(obrigatório)*;
 - o Identidade RG Frente e Verso Legível *(obrigatório)*;
 - o Certidão Civil *(obrigatório)*;
 - o Certificado de reservista *(obrigatório)*;
 - o Anexos *(obrigatório)*;
 - o Título de Eleitor com quitação eleitoral para maiores de 18 anos *(obrigatório)*;
 - o Foto atual *(desejável)*;
 - o Carteira de vacinação *(desejável)*.

SOBRE OS ANEXOS PARA MATRÍCULA (ANEXO A e ANEXO B)

No ato de matrícula online, pelo GOV.BR, o aluno deverá anexar dois documentos preenchidos: TERMO DE RESPONSABILIDADE (Anexo A) E TERMO DE USO DE IMAGEM (Anexo B).

Apenas para os alunos portadores de deficiência ou com necessidades educacionais específicas, inserir também o anexo do LAUDO MÉDICO (Anexo C) preenchido e assinado.

Os anexos estão disponíveis no final desse documento.

PASSO A PASSO PARA MATRÍCULA

- Entre no link

<https://www.gov.br/pt-br/servicos/matricular-se-em-curso-de-educacao-profissional-tecnica-educacao-de-jovens-e-adultos-integrado-e-subsequente-if-goiano> e clique em iniciar:

☰ Serviços e Informações do Brasil

O que você procura? 🔍

 **Educação e Pesquisa**

Ensino Técnico-Profissional > Universidades e IFES

Matricular-se em curso de Educação Profissional Técnica (Educação de Jovens e Adultos, Integrado e Subsequente) - IF GOIANO

Avaliação: Sem Avaliação

Última Modificação: 05/01/2023

Compartilhe:    

^ **O que é?**

Se você deseja fazer um curso de Educação Profissional Técnica de Nível Médio no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano, você precisa, após aprovado em processo seletivo, matricular-se no curso escolhido por meio deste serviço.

✓ **Quem pode utilizar este serviço?**

 SERVIÇOS RECOMENDADOS PARA VOCÊ

 Matricular-se em curso de Educação Superior de Graduação (Licenciatura, Tecnologia e Bacharelado) - IF GOIANO



- Faça login no GOV.BR com seu CPF e senha.



Alto Contraste

VLibras



Identifique-se no gov.br com:

 Número do CPF

Digite seu CPF para **criar** ou **acessar** sua conta gov.br

CPF

Continuar

Outras opções de identificação:

 Login com seu banco SUA CONTA SERÁ PRATA

 Login com QR code

 Seu certificado digital

 Seu certificado digital em nuvem

OBS: Caso não possua senha, é necessário primeiro criar o login com o CPF do aluno que fará o curso, no portal do GOV.BR

- Após logado siga as etapas, conforme exemplo das imagens abaixo, preenchendo com os seus dados.

Matricular-se em curso de Educação Profissional Técnica (Educação de Jovens e Adultos, Integrado e Subsequente) - IF GOIANO

Etapa 1 de 8

Dados do Edital

Edital *

PROCESSO SELETIVO 2024 PARA INGRESSO NOS CURSOS TÉCNICOS INTEGRADOS AO ENSINO MÉDIO do IF GOIANO CAMPUS RIO VERDE 2024

Cancelar

Enviar

⬆ Voltar para o topo

Matricular-se em curso de Educação Profissional Técnica (Educação de Jovens e Adultos, Integrado e Subsequente) - IF GOIANO

Etapa 2 de 8

Dados do Edital

Edital *

PROCESSO SELETIVO 2024 PARA INGRESSO NOS CURSOS TÉCNICOS INTEI

Vaga *

Técnico em Agropecuária Integrado ao Ensino Médio

Lista *

AC

Identificação

CPF *

092.864.321-27

Nacionalidade *

Brasileira

Nº do Passaporte

Informações para Contato

Telefone Cadastrado no Gov.BR *

62995305186

(Dados obtidos através do Portal Gov.Br)

Telefone Principal

(64) 8178-2367

Formato: (XX) XXXXX-XXXX

Telefone Secundário

(64) 8143-3638

Formato: (XX) XXXXX-XXXX

Telefone do Responsável 1

Telefone do Responsável 2

Formato: (XX) XXXXX-XXXX

E-mail Pessoal *

adlilaluiza68@gmail.com

Dados Pessoais

Nome *

ÁDILA LUIZA FREITAS DE MESQUITA

Sexo *

Feminino



Data de Nascimento *

11/08/2008



Estado Civil *

Solteiro



Foto 3x4 recente

Procurar... Nenhum arquivo selecionado.

Limite: 2.0 MB. Extensões: jpg, jpeg, png.

Arquivo enviado anteriormente: **Captura de tela de 2024-01-11 10-55-21.png** (124.92 KB)

Endereço

Cep

75711-435

Logradouro *

R. 7 De Setembro

Número *

1171

Complemento

Casa

Bairro *

Jardim Paraíso

Cidade *

Catalao-GO



Zona Residencial *

Urbana



Dados Familiares - Pai

Nome do Pai

lucimalda joana de mesquita

Estado Civil do Pai

.....

Pai Falecido?

Dados Familiares - Mãe

Nome da Mãe *

Adilson freitas da silva

Estado Civil da Mãe

.....

Mãe Falecida?

Dados Familiares - Responsável

Nome do Responsável

lucimalda joana de mesquita

E-mail do Responsável

Parentesco do Responsável

Pai/Mãe

x v

CPF do Responsável

[Cancelar](#)

Enviar

Matricular-se em curso de Educação Profissional Técnica (Educação de Jovens e Adultos, Integrado e Subsequente) - IF GOIANO

Etapa 4 de 8

Deficiências, Transtornos e Superdotação

Portador de Necessidades Especiais *

Não

Deficiência

Transtorno

Superdotação

Cancelar

Enviar

⬆ Voltar para o topo

Matricular-se em curso de Educação Profissional Técnica (Educação de Jovens e Adultos, Integrado e Subsequente) - IF GOIANO

Etapa 5 de 8

Transporte Escolar Utilizado

Utiliza Transporte Escolar Público

Poder Público Responsável pelo Transporte Escolar

Tipo de Veículo Utilizado no Transporte Escolar

Informações sobre Saúde

Tipo Sanguíneo

Cópia da Carteira de Vacinação Atualizada

Procurar... Nenhum arquivo selecionado.

Limite: 2.0 MB. Extensões: docx, doc, pdf, jpg, jpeg, png.

Outras Informações

Naturalidade

Catalao-GO

Raça *

Dados Escolares Anteriores

Nível de Ensino *

Tipo da Instituição *

Ano de Conclusão *

Documentos Comprobatórios de Escolaridade

Declaração/Certidão/Certificado/Diploma de Ensino Fundamental *

Procurar... Nenhum arquivo selecionado.

Limite: 2.0 MB. Extensões: docx, doc, pdf, jpg, jpeg, png.

Histórico Escolar do Ensino Fundamental

Procurar... Nenhum arquivo selecionado.

Limite: 2.0 MB. Extensões: docx, doc, pdf, jpg, jpeg, png.

Tradução Oficial do Documento, Caso Documento esteja em Língua estrangeira

Procurar... Nenhum arquivo selecionado.

Limite: 2.0 MB. Extensões: docx, doc, pdf, jpg, jpeg, png.

[Cancelar](#)

[Enviar](#)

Matricular-se em curso de Educação Profissional Técnica (Educação de Jovens e Adultos, Integrado e Subsequente) - IF GOIANO

Etapa 6 de 8

RG

Número do RG *

7374196

Estado Emissor *

Goiás

Orgão Emissor *

Data de Emissão *

07/11/2018

Cópia do RG legível *

Procurar... Nenhum arquivo selecionado.

Limite: 2.0 MB. Extensões: docx, doc, pdf, jpg, jpeg, png.

Título de Eleitor

Título de Eleitor

Zona

Seção

Data de Emissão

dd / mm / aaaa



Estado Emissor

Cópia do Título de Eleitor

Nenhum arquivo selecionado.

Limite: 2.0 MB. Extensões: docx, doc, pdf, jpg, jpeg, png.

Cópia de Quitação Eleitoral

Nenhum arquivo selecionado.

Limite: 2.0 MB. Extensões: docx, doc, pdf, jpg, jpeg, png.

Certidão Civil

Tipo de Certidão *

Cartório

Número de Termo

Folha



Livro

Data de Emissão

dd / mm / aaaa



Matrícula

Cópia da Certidão *

Nenhum arquivo selecionado.

Limite: 2.0 MB. Extensões: docx, doc, pdf, jpg, jpeg, png.

[Cancelar](#)

[↶ Voltar para o topo](#)

Matricular-se em curso de Educação Profissional Técnica (Educação de Jovens e Adultos, Integrado e Subsequente) - IF GOIANO

Etapa 7 de 8

Declaração de ciência

Estou ciente de que, caso o edital **PROCESSO SELETIVO 2024 PARA INGRESSO NOS CURSOS TÉCNICOS INTEGRADOS AO ENSINO MÉDIO do IF GOIANO CAMPUS** de 2024/1 exija outros documentos, eu devo fornecer tais documentos aqui neste etapa.

Confirmo *

Anexo 1

Descrição 1

Anexo 1

Limite: 2.0 MB. Extensões: pdf.

Anexo 3

Descrição 3

Anexo 3

Nenhum arquivo selecionado.

Limite: 2.0 MB. Extensões: pdf.

Anexo 4

Descrição 4

Anexo 4

Nenhum arquivo selecionado.

Limite: 2.0 MB. Extensões: pdf.

Anexo 5

Descrição 5

Anexo 5

Nenhum arquivo selecionado.

Limite: 2.0 MB. Extensões: pdf.

[Cancelar](#)

[Enviar](#)

[⬆ Voltar para o topo](#)



ANEXOS

**TERMO DE RESPONSABILIDADE
ANEXO A - OBRIGATÓRIO**

Eu, (nome aluno ou responsável) _____, RG _____, CPF _____, residente na Rua _____, n° _____, bairro _____, cidade _____, UF.: _____, CEP _____, assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e autenticidade das cópias dos documentos apresentados para matrícula no curso _____, Campus Rio Verde.

Tenho conhecimento que: “Na hipótese de se comprovar fraude documental, em qualquer momento, posterior ou durante a matrícula, independente das ações legais cabíveis, o candidato será sumariamente eliminado deste Processo Seletivo e perderá, conseqüentemente, o direito à vaga conquistada e a quaisquer direitos dela decorrente”.

Declaro ter conhecimento que a falsidade implicará nas penalidades cabíveis, previstas no artigo 299* do Código Penal e às demais cominações legais aplicáveis.

Declaro ainda, estar quite com a obrigação eleitoral, conforme previsto na Lei nº 4.961 de 1966, a qual estabelece que:

“Art. 7º O eleitor que deixar de votar e não se justificar perante o juiz eleitoral até 30 (trinta) dias após a realização da eleição, incorrerá na multa de 3 (três) a 10 (dez) por cento sobre o salário-mínimo da região, imposta pelo juiz eleitoral e cobrada na forma prevista no art. 367.

(Redação dada pela Lei nº 4.961, de 1966)

§ 1º Sem a prova de que votou na última eleição, pagou a respectiva multa ou de que se justificou devidamente, não poderá o eleitor: VI - renovar matrícula em estabelecimento de ensino oficial ou fiscalizado pelo governo;”

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) candidato(a)

Assinatura do responsável (para candidato menor de 18 anos).

**TERMO DE USO DE IMAGEM
ANEXO B - OBRIGATÓRIO**

1. Eu, _____, Carteira de Identidade _____, e CPF _____ assumo plena responsabilidade pela indenização do valor real de todo e qualquer dano causado pelo beneficiário da presente MATRÍCULA, ao patrimônio deste estabelecimento, bem como, através de quota parte de danos comprovadamente causados pelo grupo a que pertencer e comprometo-me que me dedicarei às atividades programadas pela instituição, que a mim ou ao meu grupo forem afetas, aceitando todos os dispositivos do Regulamento do curso e do Regimento.

2. Autorizo o uso de minha 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 campanhas promocionais e institucional do INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO, bem como seus respectivos campi, 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.

3. Estou ciente de que faltar os primeiros 10 dias letivos consecutivos acarretará no desligado da instituição.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) candidato(a)

Assinatura do responsável (para candidato menor de 18 anos).

LAUDO MÉDICO
ANEXO C

A ser encaminhado por todos aqueles que escolheram concorrer pela reserva de vaga PcD

Todos os dados solicitados no Laudo deverão ser rigorosamente preenchidos. O não atendimento às solicitações poderá implicar em prejuízos ao candidato.

O(a) candidato(a) ____

portador(a) do documento de identificação n.º, CPF n.º _____, telefones _____, candidato(a) ao Processo Seletivo, foi submetido(a), nesta data, a exame clínico, sendo identificada a existência de deficiência de conformidade com o Decreto n. 3.298, de 20/12/99 e suas alterações posteriores e na súmula n.º 377-STJ, de 22/04/2009.

Assinale, a seguir, o tipo de deficiência do candidato:

() DEFICIÊNCIA FÍSICA*		
1. () Paraplegia	6. () Tetraparesia	11. () Amputação ou Ausência de Membro
2. () Paraparesia	7. () Triplegia	12. () Paralisia Cerebral
3. () Monoplegia	8. () Triparesia	13. () Membros com deformidade congênita ou adquirida
4. () Monoparesia	9. () Hemiplegia	14. () Ostomias
5. () Tetraplegia	10. () Hemiparesia	15. () Nanismo

**Exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.*

() DEFICIÊNCIA AUDITIVA*: perda bilateral, parcial ou total de 41 decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma, nas frequências de 500 Hz, 1.000 Hz, 2.000 Hz e 3.000 Hz.

** Para os candidatos com deficiência auditiva, o laudo médico deverá vir acompanhado do original do exame de audiometria recente, realizado até 6 (seis) meses anteriores ao último dia das inscrições, acompanhado do relatório do otorrinolaringologista informando se a perda auditiva do candidato é passível de alguma melhora com uso de prótese.*

() DEFICIÊNCIA VISUAL:
() Cegueira - acuidade visual igual ou menor que 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica.
() Baixa visão – acuidade visual entre 0,3 (20/66) e 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica.
() Campo visual – em ambos os olhos forem iguais ou menores que 60°.
() A ocorrência simultânea de quaisquer das situações anteriores.

Para os candidatos com deficiência visual, o Laudo Médico deverá vir acompanhado do original do exame de acuidade visual em ambos os olhos (AO), patologia e campo visual recente, realizado até 6 (seis) meses anteriores ao último dia das inscrições.

() DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:			
1. () Comunicação	3. () Habilidades sociais	5. () Saúde e segurança	7. () Lazer

2. () Cuidado pessoal	Utilização de recursos da comunidade	6. () Habilidades acadêmicas	8. () Trabalho
------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	-----------------

Para os candidatos com deficiência intelectual, o Laudo Médico deverá vir acompanhado do original do Teste de Avaliação Cognitiva (Intelectual), especificando o grau ou nível de funcionamento intelectual em relação à média, emitido por médico psiquiatra ou por psicólogo, realizado no máximo em até 6 (seis) meses anteriores ao último dia das inscrições.

() DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA: associação de duas ou mais deficiências:

() TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento; padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos.

.- CÓDIGO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID 10):

II. – DESCRIÇÃO DETALHADA DA DEFICIÊNCIA (o médico deverá descrever a espécie e o grau ou o nível da deficiência, bem como a sua provável causa, com expressa referência ao código correspondente da CID):

**Laudo válido apenas dos últimos seis meses da data de análise da documentação.*

_____, ____/____/____ Local
Data

Assinatura, carimbo e CRM do(a) médico(a)

Assinatura do(a) candidato