

ORIENTAÇÕES PARA MATRÍCULA

Para a realização das matrículas os candidatos devem preparar os seguintes documentos:

1. Requerimento de Matrícula
2. Termo de Concordância com a obrigatoriedade do uso de uniforme
3. Termo de Responsabilidade
4. Autorização para tratamento médico/dentário
5. Termo de uso de imagem preenchido com o nome do estudante e assinado pelos responsáveis legais, caso seja de menor de 18 anos.
6. Histórico do Ensino Fundamental (conclusão) e certificado de conclusão. Na ausência desses documentos, deverá ser anexado uma declaração da escola que o estudante está **concluindo sem pendências o 9º ano e entregar os documentos pendentes no início das aulas. Para estudantes do curso Técnico Concomitante/Subsequente** deverá ser apresentado comprovante de matrícula do Ensino Médio e/ou Certificado de Conclusão;
7. Certidão de Nascimento ou Certidão de casamento quando houver mudança de nome;
8. Cédula de Identidade e CPF (documento original digitalizado frente e verso);
9. Foto – enviar 1 foto 3x4 (digitalizada e entregar no primeiro dia de aula);
10. Comprovante de endereço atualizado com CEP – (digitalizado). Se tratando de conta, esta deverá ser dos últimos 2 meses;
11. Documento que comprove estar em dia com as obrigações do Serviço Militar - **para maiores de 18 anos do sexo masculino** – (documento original digitalizado frente e verso);
12. Laudo médico ou relatório médico (Anexo II do edital) preenchido e assinado, em caso de candidato portador de deficiência, mesmo que não tenha sido aprovado em reserva de vaga PCD, ou, em caso de candidato com necessidades educacionais específicas;
13. Documentos do anexo VIII de acordo com a cota autodeclarada no momento da inscrição, **caso tenha sido aprovado por alguma reserva de vaga (cota)**.
- 14. Para menores de 18 anos deverá ser apresentado a documentação do responsável legal (RG e CPF).**

Os documentos acima deverão ser escaneados, salvos em PDF e enviado pelo email secmediotec.urt@ifgoiano.edu.br, ou entregue pessoalmente na secretaria do Ensino Médio até o dia **18/12/2025**. O **assunto do email deverá ser preenchido conforme o modelo “Matricula_NOME_COMPLETO” e no corpo do email deverá constar “Documentos para matrícula de NOME COMPLETO para o curso de NOME DO CURSO” e ser anexado os documentos.**

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL GOIANO – CAMPUS URUTAÍ-GO
 Autorização: Lei 11.892, de 29 de dezembro de 2008
COORDENAÇÃO DE REGISTROS ESCOLARES DE ENSINO MÉDIO E TÉCNICO

CADASTRO DE MATRÍCULA – 2026/1

Nome:

Curso:

() Téc. Em Agropecuária Integrado ao Ensino Médio
 () Téc. Em Biotecnologia Integrado ao Ensino Médio

() Téc. Em Informática Integrado ao Ensino Médio
 () Téc. Em Agropecuária Subsequente/Concomitante

Turno: () Integral () Vespertino

Processo Seletivo: ()

Data de nascimento: / /

CPF: RG: Órgão Expedidor:

Naturalidade: Estado:

Profissão:

Nacionalidade: () Brasileira () Estrangeira

Pai: Profissão:

Mãe: Profissão:

Endereço do Aluno:

Bairro:

Cidade/Estado: CEP:

E-mail do Aluno: Telefone do aluno: ()

Telefone do responsável/WhatsApp: () Telefone Fixo: ()

Declaração de Raça: () Branca () Negra () Indígena () Amarela () Parda

Questionário Sócio Econômico

Idade: Sexo: () Masculino () Feminino

Na família, quantas pessoas? Qual a renda familiar? R\$

Oriundo de: () Escola Pública () Escola Particular

Oriundo de: () Zona Urbana () Zona Rural

Curso Anterior: () Ensino Fundamental () Ensino Médio Ano de Conclusão:

Nome do Estabelecimento:

Cidade/Estado:

É portador de deficiência? () Sim () Não Qual?

Necessita de atendimento educacional especializado? () Sim () Não Qual?

Declaro aceitar as disposições expressas no Regulamento dos Cursos de Ensino Médio e Técnico do IF Goiano – Câmpus Urutáí, assumindo a responsabilidade, de qualquer espécie, pela autenticidade dos documentos entregues, e informações prestadas, no ato da matrícula neste estabelecimento conforme legislação vigente.

Urutáí-GO, ____ / ____ / ____.

Assinatura do aluno

Assinatura dos pais ou responsável

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETÁRIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO –
CAMPUS URUTAÍ
COORDENAÇÃO GERAL DE ASSISTÊNCIA AO EDUCANDO

**TERMO DE CONCORDÂNCIA COM A OBRIGATORIEDADE DO USO DE
UNIFORME ESTUDANTIL DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA GOIANO – CAMPUS URUTAÍ**

DISPOSIÇÕES GERAIS

O Instituto Federal Goiano – Campus Urutai, exige o uso de uniforme estudantil padronizado, assim estabelece que não será permitida a permanência na sala de aula, o(a) aluno(a) que não estiver trajado a camiseta fornecida por este Instituto, salvo com autorização da Coordenação Geral de Assistência ao Educando (CGAE) que, com apoio das coordenações pedagógicas afins e dos monitores, fará valer este termo e aplicará as sanções cabíveis. A obrigatoriedade do uso de uniforme justifica-se pelo fato que é fornecido gratuitamente para o estudante a cada início do ano letivo e o não cumprimento desta forma caracteriza-se como falta leve conforme o Art. 14, item IX do documento III das Normas Disciplinares Discentes do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano.

É proibida a alteração na camiseta, bem como o uso de bermuda, short ou saias curtas, ou outro traje que atente contra a moral e aos bons costumes dentro deste campus, caracterizando como falta de natureza grave, conforme o documento III, Art. 16, item XVII das Normas Disciplinares Discente do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano.

DECLARAÇÃO

Declaro que estou ciente e concordo com o conteúdo deste documento e das Normas Disciplinares para o Corpo Discente do Instituto Federal Goiano – Campus Urutai.

Urutai, ____ de _____ de 20 ____.

Ciente do Aluno ou Pai/Responsável.

Ciente do(a) aluno(a)

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____ como responsável
legal do(a) aluno(a) _____,
considerando:

1. Que o aluno está matriculado em um curso técnico de nível médio oferecido em um campus universitário;
2. Que o campus universitário é um espaço público;
3. Que a qualidade da educação passa pela boa relação entre a escola e os pais;

Declaro estar ciente, no ato de matrícula, que é minha responsabilidade, quanto ao aluno matriculado:

1. Acompanhar periodicamente a sua frequência às aulas;
2. Ter ciência do horário de aula;
3. Acompanhar periodicamente seu desempenho acadêmico;
4. Acompanhar os períodos e prazos para as atividades acadêmicas;
5. Comparecer às reuniões de pais previstas no calendário cuja cópia recebi;
6. Ter conhecimento do regulamento de Ensino Médio e Técnico, Manual da Assistência Estudantil e Projeto Político Pedagógico de Curso do Instituto Federal Goiano – Campus Urutai, disponível em seu sitio eletrônico: www.ifgoiano.edu.br;

Declaro estar ciente também que o canal de comunicação com a instituição é pessoalmente ou através do telefone do Núcleo de Apoio Pedagógico do Ensino Médio.

Urutai, _____ de _____ de 20____.

Assinatura: _____

AUTORIZAÇÃO PARA TRATAMENTO MÉDICO/DENTÁRIO

SRS. PAIS/RESPONSÁVEIS OFERECEMOS O TRATAMENTO MÉDICO/DENTÁRIO GRATUITO.

PARA OBTERMOS MELHOR RESULTADO NO TRATAMENTO É NECESSÁRIO O PREENCHIMENTO DAS INFORMAÇÕES ABAIXO RELACIONADAS:

- 1- SEU FILHO É ALÉRGICO A ALGUMA MEDICAÇÃO? () SIM () NÃO.
QUAIS?

-
- 2- SEU FILHO ESTÁ FAZENDO ALGUM TRATAMENTO MÉDICO? () SIM () NÃO
- 3- QUE TIPO DE TRATAMENTO? _____
- 4- SEU FILHO TEM PROBLEMAS DE CORAÇÃO? () SIM () NÃO
- 5- TEM PROBLEMAS DE SANGRAMENTO? () SIM () NÃO
- 6- JÁ TOMOU ANESTESIA PARA TRATAMENTO DENTÁRIO? () SIM () NÃO
- 7- A ANESTESIA PROVOCOU ALGUM PROBLEMA () SIM () NÃO
- 8- SEU FILHO TEM ALGUM OUTRO PROBLEMA () SIM () NÃO
- 9- QUE TIPO DE PROBLEMA? _____

CAMPO RESERVADO PARA PAIS OU RESPONSÁVEIS

EU, _____

() AUTORIZO () NÃO AUTORIZO O ALUNO _____

DO CURSO _____, TURMA ___, FAZER O TRATAMENTO
MÉDICO/DENTÁRIO OFERECIDO PELA ESCOLA, INCLUSIVE AS EXTRAÇÕES
DENTÁRIAS NECESSÁRIAS.

ASSINATURA DENTISTA/RESPONSÁVEL/DATA ASSINATURA PAI/RESPONSÁVEL/DATA

--	--

OBS.: Tratamentos especializados como canal, coroas protéticas, manutenção de aparelhos ortodônticos, não são realizados na escola.

TERMO DE USO DE IMAGEM

Eu, _____, carteria de identidade, _____, e CPF _____, 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.

Urutaí, ___, de _____ de _____.

Assinatura do aluno

Assinatura do responsável (caso menor de idade)