

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

CURSO: _____

() Integrado () Subsequente () Licenciatura () Bacharelado () Tecnologia

CAMPUS: _____

PERÍODO DE INGRESSO: 2025

SEMESTRE: _____ TURNO: _____

AÇÃO AFIRMATIVA DE CONCORRÊNCIA/COTA: _____ (Ver Código Quadro Abaixo)

IFPR-PPI - candidatos autodeclarados pretos, pardos ou indígenas, independentemente de renda familiar e de ter cursado a etapa anterior em escola pública.
IFPR-PCD - candidatos com deficiência, independentemente de renda familiar e de ter cursado a etapa anterior integralmente em escola pública.
EP - estudantes que cursaram a etapa anterior integralmente em escola pública, independentemente de renda familiar.
EP-PCD - Pessoas com deficiência que cursaram a etapa anterior integralmente em escola pública, independentemente de renda familiar.
EP-Q - Autodeclarados quilombolas que cursaram a etapa anterior integralmente em escola pública, independentemente de renda familiar.
EP-PPI - Autodeclarados pretos, pardos ou indígenas que cursaram a etapa anterior integralmente em escola pública, independentemente de renda familiar.

BR-EP - candidatos que cursaram a etapa anterior integralmente em escola pública e que tenham renda familiar bruta mensal igual ou inferior a 1 (um) salário-mínimo nacional per capita (R\$ 1.412,00).
BR-EP-PCD - Pessoas com deficiência que cursaram a etapa anterior integralmente em escola pública e que tenham renda familiar bruta mensal igual ou inferior a 1 (um) salário- mínimo nacional per capita (R\$ 1.412,00).
BR-EP-Q - Autodeclarados quilombolas que cursaram a etapa anterior integralmente em escola pública e que tenham renda familiar bruta mensal igual ou inferior a 1 (um) salário- mínimo nacional per capita (R\$ 1.412,00).
BR-EP-PPI - Autodeclarados pretos, pardos ou indígenas que cursaram a etapa anterior integralmente em escola pública e que tenham renda familiar bruta mensal igual ou inferior a 1 (um) salário- mínimo nacional per capita (R\$ 1.412,00).
AC - Ampla Concorrência.

DADOS DO ESTUDANTE:

NOME: _____

RG: _____ ORG./UF: _____ CPF: _____

NOME DO RESPONSÁVEL LEGAL: _____

PARENTESCO DO RESPONSÁVEL LEGAL COM O ESTUDANTE: _____

(Nos casos de guarda, tutela ou outro documento de responsabilidade incluir junto ao requerimento o documento comprobatório).

TELEFONE DO ESTUDANTE: _____ TELEFONE DO RESPONSÁVEL: _____

EMAIL: _____

ENDEREÇO RESIDENCIAL: _____

CEP: _____

() DECLARO, sob as penas da lei, que não possuo escolaridade de nível superior (Para os candidatos que concorrem às vagas de inclusão).

() DECLARO, para os devidos fins, que assumo total responsabilidade sobre as informações contidas neste documento. Por ser expressão da verdade, dato e assino o presente documento, ficando ciente de que no caso de inveracidade comprovada estarei sujeito às penalidades cabíveis.

_____, _____ de _____ de 20____

Assinatura da(o) estudante

Assinatura da(o) responsável legal