



Ministério da Educação  
Instituto Federal do Espírito Santo  
Campus Colatina

**1ª CONVOCAÇÃO PARA MATRÍCULA - EDITAL 148, DE 16 DE DEZEMBRO DE 2022**  
**VAGAS REMANESCENTES – TRANSFERÊNCIA EXTERNA FACULTATIVA**  
**E NOVO CURSO**

**CONFIRMAÇÃO DE MATRÍCULA**

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, conforme cronograma abaixo, ANEXO I.

A matrícula deverá ser solicitada pelos candidatos convocados, com envio do ANEXO II para o e-mail [cracol.superior@ifes.edu.br](mailto:cracol.superior@ifes.edu.br)

**4872 - CURSO ARQUITETURA E URBANISMO - CAMPUS COLATINA – NOVO CURSO**

| <b>INSCRIÇÃO</b> | <b>NOME</b>             | <b>RESULTADO</b> |
|------------------|-------------------------|------------------|
| 161              | THIAGO NARDOTO DO CARMO | Aceito           |

**4872 - CURSO ADMINISTRAÇÃO - CAMPUS COLATINA - – NOVO CURSO**

| <b>INSCRIÇÃO</b> | <b>NOME</b>                  | <b>RESULTADO</b> |
|------------------|------------------------------|------------------|
| 268              | ANA KATARINE PEREIRA LORIATO | Aceito           |
| 241              | DAIENY TAMIRIS OSOWSKI FARIA | Aceito           |
| 12               | ISABELA FERRARI PEREIRA      | Aceito           |

**ANEXO I - CRONOGRAMA DE CONFIRMAÇÃO DE MATRÍCULA**

| <b>ATIVIDADES</b>                               | <b>DATAS</b> | <b>LOCAL</b>   |
|---|--------------|--|
| Confirmação de Matrícula (on-line) – por e-mail | 24 a 26/02   | Manifestação de interesse na vaga pretendida através do e-mail <a href="mailto:cracol.superior@ifes.edu.br">cracol.superior@ifes.edu.br</a><br>(enviar ANEXO II) |
| Início das aulas                                | 27/02        | Ifes - Campus Colatina   |



Ministério da Educação  
Instituto Federal do Espírito Santo  
Campus Colatina

Anexo II - REQUERIMENTO DE MATRÍCULA  
(Preencher sem abreviaturas com os dados do candidato)

À Coordenadoria de Registros Acadêmicos:

|   |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |                                   |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--------------------|--|--|--|--|-----------------------------------|--|--|--|--|----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <b>Nome civil:</b>  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  | Data de Nasc.: ___ / ___ / ____   |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nome social:  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  | Naturalidade:                     |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Etnia: ( ) Branca ( ) Amarela ( ) Parda ( ) Indígena ( ) Preta ( ) Outra:   |  |  |  |  |                    |  |  |  |  | Nacionalidade:                    |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Endereço:   |  |  |  |  | Nº:                |  |  |  |  | Complemento:                      |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Bairro:   |  |  |  |  | CEP:               |  |  |  |  | Procedência: ( ) Urbana ( ) Rural |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cidade:   |  |  |  |  | Estado:            |  |  |  |  | Sexo: ( ) M ( ) F                 |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Número pessoas residem na mesma casa, incluindo o(a) candidato(a):  |  |  |  |  | Grau de Instrução: |  |  |  |  |                                   |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Com quem reside: ( ) Pais ( ) Pai ( ) Mãe ( ) Cônjuge ( ) Outros. Especificar:  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |                                   |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Telefone fixo:  |  |  |  |  | Celular:           |  |  |  |  | Estado Civil:                     |  |  |  |  | N.º de filhos: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Profissão:  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  | Tipo Sanguíneo:                   |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Necessidades específicas: ( ) Deficiência Visual – Cegueira ou Baixa Visão ou Visão Monocular*<br>( ) Deficiência Auditiva – Surdez ou Baixa Audição*<br>( ) Transtornos Globais do Desenvolvimento*<br>( ) Deficiência Física ( ) Deficiência Intelectual ( ) Deficiência Múltipla ( ) Altas habilidades/ Superdotação.<br>*Especificar: |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |                                   |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| E-mail  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |                                   |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nome do Pai:  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  | Tel.:                             |  |  |  |  | Profissão:     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Grau da Instrução: Ensino   |  |  |  |  |                    |  |  |  |  | E-mail do pai:                    |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nome da Mãe:  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  | Tel.:                             |  |  |  |  | Profissão:     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Grau da Instrução: Ensino   |  |  |  |  |                    |  |  |  |  | E-mail da mãe:                    |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Responsável pelo aluno:   |  |  |  |  |                    |  |  |  |  | Grau de parentesco:               |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Endereço, se diferente do aluno:  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  | Nº:                               |  |  |  |  | Complemento:   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Bairro:   |  |  |  |  | CEP:               |  |  |  |  | Procedência: ( ) Urbana ( ) Rural |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cidade:   |  |  |  |  | Estado:            |  |  |  |  | Tel.:                             |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Indique qual a faixa da renda per capita familiar (renda total da família dividida pelo número de pessoas dessa família):<br>( ) 0<RFP<=0,5 ( ) 0,5<RFP<=1 ( ) 1,0<RFP<=1,5 ( ) 1,5<RFP<=2,5 ( ) 2,5<RFP<=3,5 ( ) RFP>3,5   |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |                                   |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tipo de vaga concorrida: AA1 PPI( ) AA1 OE( ) AA2 PPI( ) AA2 OE( ) PcD( ) AC( )   |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |                                   |  |  |  |  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Venho requerer matrícula para o Curso   |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |                                   |  |  |  |  | turno          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

A confirmação da matrícula está condicionada a análise e aprovação da documentação comprobatória, prevista no Edital PS 184/2022 e na Chamada para Matrícula

Colatina – ES, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Aluno(a), se maior, ou responsável