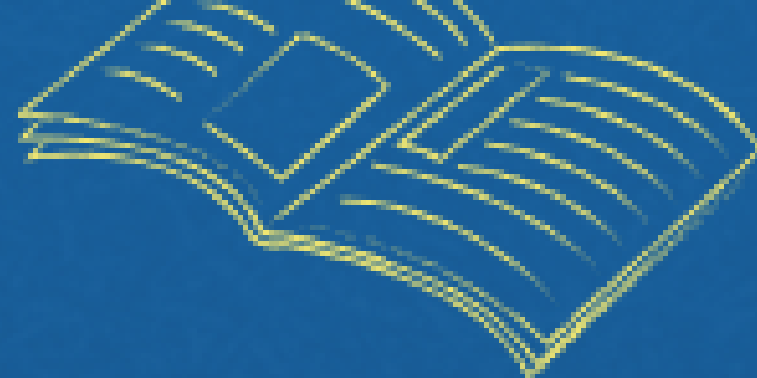


70



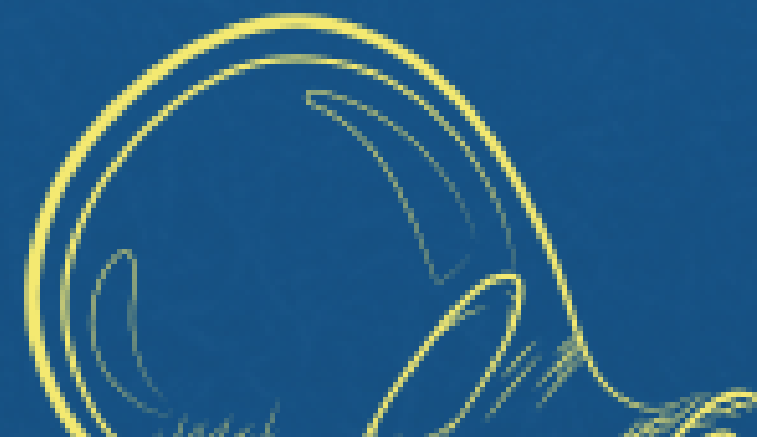
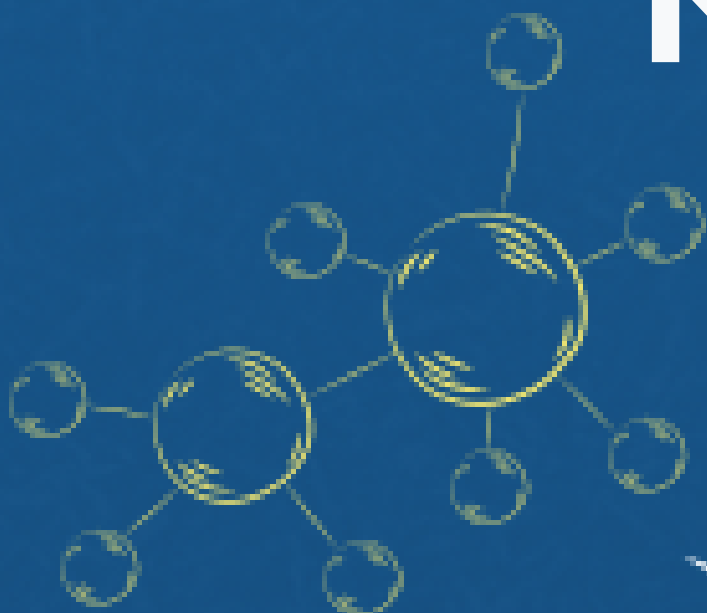
$E=mc^2$

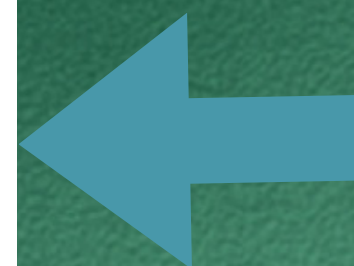
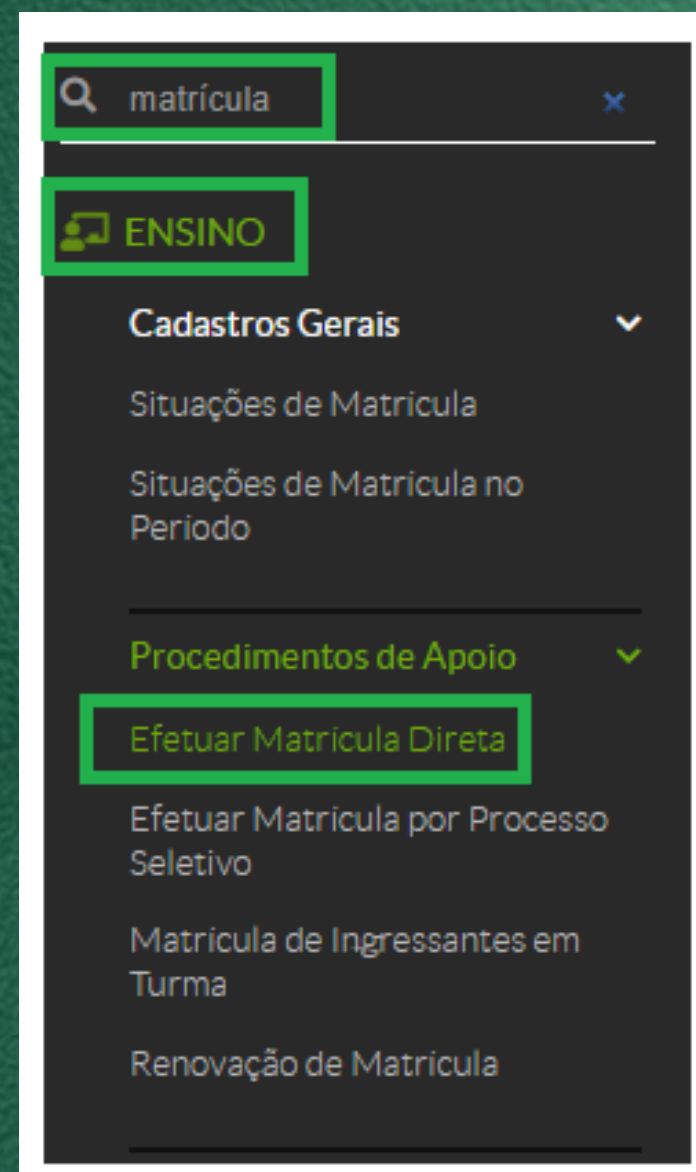
Implantação do Módulo

SUAP-ENSINO

— suap.ifg.edu.br —

MATRÍCULA DE INGRESSANTES





Na lupa digite a palavra "matrícula" e clique em "efetuar matrícula direta"

PASSO 1/5

Início > Matrícula Institucional

Matrícula Institucional

Passo 1 de 5

Identificação

* Nacionalidade:

Brasileira

CPF:

Formato: "XXX.XXX.XXX-XX"

Continuar

Cancelar

Digite o CPF do aluno a ser matriculado

Aguarde...

Cancelar

PASSO 2/5

Início > Matrícula Institucional

Matrícula Institucional

Passo 2 de 5

Dados Pessoais

* Nome: ANA LUIZA GOMES PROCOPIO

Nome Social:

Só preencher este campo a pedido do aluno e de acordo com a legislação vigente.

* Sexo: Feminino

* Data de Nascimento: 01/07/2009

* Estado civil: Solteiro

Confira os dados pessoais com os documentos apresentados pelo estudante

Dados Familiares

Nome do Pai:

Estado civil pai: ----

Pai é falecido?

* Nome da Mãe: MARCO AURELIO BORGES PROCOPIO

Estado civil mãe: ----

Mãe é falecida?

Nome do Responsável:

Obrigatório para menores de idade.

Email do Responsável:

Parenteste com Responsável: -----

CPF do Responsável:

Formato: "XXXXXX.XXX-XX"

Endereço

Cep: 76400-000

Formato: "99999-999"

* Logradouro: RUA W14-A

* Número: 0

Complemento:

* Bairro: FRANCISCO MARTINS DE CARVALHO

Estado: Goiás

* Cidade: Uruacu-GO

Preencha o nome da cidade sem acento.

* Zona Residencial: Urbana

Preencha os dados dos familiares

Preencha os dados do endereço

PASSO 3/5

Início > Matrícula Institucional

Matrícula Institucional

Passo 3 de 5

Informações para Contato

Telefone Principal: (62) 99993-7725
(XX) XXXX-XXXX

Telefone Secundário:
(XX) XXXX-XXXX

Telefone do Responsável:
(XX) XXXX-XXXX

Telefone do Responsável:
(XX) XXXX-XXXX

E-mail Pessoal: gomesprocopia@gmail.com

Deficiências, Transtornos e Superdotação

* Portador de Necessidades Especiais: Não

Transporte Escolar Utilizado

Utiliza Transporte Escolar Público: -----

Preencha os dados de:

- Contato
- Deficiências, transtornos e superdotação
- Uso de transporte público
- Outras informações
- Dados escolares anteriores

Outras Informações

Tipo Sanguíneo: ----

País de Origem: -----
Obrigatório para estrangeiros

Estado de Origem: -----

Naturalidade: Uruacu-GO
Cidade em que o aluno nasceu. Obrigatório para brasileiros

* Raça: Não declarado

Dados Escolares Anteriores

* Nível de Ensino: Médio

* Tipo da Instituição: Privada

Ano de Conclusão: 2023
Obrigatório para alunos com nível médio

PASSO 4/5

- Preencha os dados de:**
- **RG**
 - **Título de eleitor**
 - **Carteira de Reservista**
 - **Certidão Civil**

RG

Número do RG:

Estado Emissor:

Orgão Emissor:

Data de Emissão:

Título de Eleitor

Título de Eleitor:

Zona:

Seção:

Data de Emissão:

Estado Emissor:

Carteira de Reservista

Número da Carteira de Reservista:

Região:

Série:

Estado Emissor:

Ano:

Certidão Civil

* Tipo de Certidão:

Cartório:

Digite o nome do cartório ou cidade para listar os cartórios cadastrados

Número de Termo:

Folha:

Livro:

Data de Emissão:

Matrícula:

Obrigatório para certidões realizadas a partir de 01/01/2010

Foto (captura com câmera ou upload de arquivo)

PASSO 5/5

Capture uma foto do estudante ou faça o upload de uma foto atualizada

Arquivo: Nenhum arquivo escolhido

Tamanho máximo permitido: 10.0 MB

Os tipos de arquivos permitidos são: ['.jpeg', '.jpg', '.png']

Dados da Matrícula

* Ano Letivo: 2024

Selecione o ano e período letivo

* Período Letivo: 1

* Turno: Integral

Selecione o turno

* Forma de Ingresso: Sistema de Seleção Unificada Ampla Concorrência

Polo EAD: -----

Apenas para o Turno EAD.

* Possui Convênio: Não

**Selecione o convênio, caso possua.
Cursos regulares do IFG não possuem convênios.**

Convênio: -----

Conclusão do Intercâmbio:

Preencha esse campo com a data de conclusão do intercâmbio caso se trate de um aluno de intercâmbio

* Matriz/Curso: Linha de Pesquisa:


Obrigatório para alunos de Mestrado e Doutorado. Caso não saiba, escreva "A definir".

**Selecione a MATRIZ que o aluno será matriculado.
Obs. Aqui que inicia o vínculo do aluno com o CURSO**Aluno Especial?

Marque essa opção caso se trate de um aluno especial em curso de Pós-Graduação

Número da Pasta: **Preencha o número da pasta, caso o câmpus faça esse controle.**

Matrícula realizada com sucesso. Um e-mail com o comprovante foi enviado para [redacted]@gmail.com. Clique neste link para [\(imprimir o comprovante\)](#).

**INSTITUTO FEDERAL**
Goiás


MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE GOIÁS
CÂMPUS URUACU

COMPROVANTE DE MATRÍCULA

DADOS INSTITUCIONAIS

Matrícula: 20241050060001
Curso: Técnico Integrado ao Ensino Médio em Química
Forma de Ingresso: Cham. Pública - A.A.
Instituição: Câmpus Uruacu
Convênio: -

Ano/Período Letivo: 2024/1
Turma: -
Turno: Noturno
Modalidade: Técnico Integrado

**DADOS ESCOLARES****DADOS PESSOAIS**

Ao finalizar a matrícula será gerado um comprovante de matrícula que será enviado ao aluno pelo seu e-mail cadastrado no ato da matrícula.