



# Implantação do Módulo SUAP-ENSINO - suap.ifg.edu.br -

## MATRÍCULA DE INGRESSANTES





 $\xi = m c^{2}$ 



Q,	matrícula	×
<b>1</b>	ENSINO	
	Cadastros Gerais	~
	Situações de Matricula	
	Situações de Matricula no Periodo	
	Procedimentos de Apoio	<b>*</b>
C	Efetuar Matricula Direta	
	Efetuar Matricula por Processo Seletivo	)
	Matricula de Ingressantes em Turma	
	Renovação de Matricula	

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



## **PASSO 1/5**

Início > Matrícula Institucional

### Matrícula Institucional

1 Passo 1 de 5	
Id <del>e</del> ntificação	
* Nacionalidade:	Brasileira
CPF:	
	Formato: "XXX.XXX.XXX-XX"
Continuar	

## Digite o CPF do aluno a ser matriculado





## PASSO 2/5

Início > Matrícula Institucional

### Matrícula Institucional

Passo 2 de 5		
Dados Pessoais		
* Nome:	ANA LUIZA GOMES PROCOPIO	Confira
Nome Social:	: Só preencher este campo a pedido do aluno e de acordo com a legislação vigente.	documento
* Sexo:	Feminino	
* Data de Nascimento:	01/07/2009	
* Estado civil:	Solteiro	

Dados Familiar <del>e</del> s		Endereço	
Nome do Pai:		Cep:	76400-000
Estado civil pai:			Formato: "99999-999"
Pai é falecido?		* Logradouro:	RUA W14-A
t Nome de Mão		* Númoro:	
"Nome da Mae:	IARCO AURELIO BORGES PROCOPIO	Numero:	0
Estado civil mae:		Complemento:	
Estado civil mae.			
Mãe é falecida?			
		* Bairro:	FRANCISCO MARTINS DE CARVALHO
Nome do Responsável:			
	Obrigatório para menores de idade.	Estado:	0.14
Email do Responsável:			Golas
		* Cidada	
Parenteste com		Cloade:	Q Uruacu-GO
Responsável:	······································	P	Preencha o nome da cidade sem acento.
CPF do Responsável:		* Zona Residencial:	
			Urbana
	Formato: "XXXXXXXXXXXX"		

### **Preencha os dados dos familiares**

## os dados pessoais com os s apresentados pelo estudante



Início > Matrícula Institucional

Matrícu	al	nsti	tuci	ional

inati icula ilisti	Itucional		
Passo 3 de 5			
Informações para Cont	tato		Preencha os dados de:
<b>T</b> 14 ( ) ( )	(02) 33332-1125		• Contato
Telefone Secundario:	(XX) XXXX-XXXX		Deficiências, transtornos e superdota
Telefone do Responsável:	(xx) xxxx-xxxxx		<ul> <li>Uso de transporte público</li> </ul>
Telefone do Responsável:	(XX) XXXX-XXXX		Outras informações
E-mail Pessoal:	gomesprocopioa@gmail.com		Outras mormações     Dados oscolaros antorioros
Deficiências, Transtorn	nos e Superdotação		• Dauus esculares antenures
* Portador de Necessidades Especiais:	Não		
Transporte Escolar Util	ilizado		
Utiliza Transporte Escolar Público:			
		Outras Informações Tipo Sanguíneo: País de Origem: Estado de Origem:	Image: strangeiros
		Naturalidade: • Raça:	Q Uruacu-GO × Cidade em que o aluno nasceu. Obrigatório para brasileiros
		Dados Eccolares Anteri	
		* Nível de Ensino:	Médio
		* Tipo da Instituição:	Privada
		Ano de Conclusão:	2023 V Obrigatório para alunos com nível médio
		34	

## PASSO 3/5

# ção

		12000		
RG			Carteira de Reservista	
Número de DC			Número da Carteira de Reservista:	
Numero do RG:	08818977105		Região:	
Estado Emissor:			Série:	
Orgão Emissor:			Estado Emissor:	
			Ano:	
Data de Emissão:	11/09/2023		Certidão Civil	
		1995		
Título de Eleitor			* Tipo de Certidão:	Nascimento
Títula da Eleitar			Cartório:	Q Escolha uma opção
fitulo de Eleitor:				Digite o nome do catório ou
Zona:			Número de Termo:	
			Folha:	
Seção:			Livro:	
Data de Emissão:			Data de Emissão:	
			Matrícula:	
Estado Emissor:				Obrigatório para certidões ro

## PASSO 4/5

## Preencha os dados de:

- **RG**
- Título de eleitor
- Carteira de Reservista
- Certidão Civil

cidade para listar os catórios cadastrados

ealizadas a partir de 01/01/2010

Foto (captura com câmera ou upload de arquivo)



Arquivo:

Escolher arquivo Nenhum arquivo escolhido

Tamanho máximo permitido: 10.0 MB Os tipos de arquivos permitidos são: ['.jpeg', '.jpg', '.png']

## PASSO 5/5

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

Cados da Matricula         *Ano Lettive:         2024         *Período Letivo:         1         *Turno:         Inlegral         Seleccione o ano e período letivo         1         *Turno:         Inlegral         Seleccione o turno         *Forma de Ingresso:         Statema de Seleção Unificada Ampla Concorrência         Poio EAD:         Apenas para o Turno EAD.         *Possui Convênio:         Não         Conveini:         Conveini:         Conveini:         Preencha esse campo com a data de conclusão do intercâmbio caso se trate de um aluno de intercâmbio         *Martiz/Cursi:       Q. Escolha uma opção         Ourigatorio para alunos de Mestrado e Doutourado. Caso não salba, escreva "à definir".         Aluno Especial?       Marque caso opção caso se trate de um aluno sepecial em curso de Pós-Graduação         Número da Pasta;       Preencha o número da pasta, c		
*Ano Letivic       2024         *Periodo Letivic       1         *Turno:       Integral         *Turno:       Selecione o turno         *Forma de Ingresso:       Sistema de Seleção Unificada Ampla Concorrência         Polo EAD:	Dados da Matrícula	
* Período Letivio       1         * Turmo:       Integral       Selecione o turno         * Forma de Ingresso:       Sistema de Seleção Unificada Ampla Concorrência         Polo EAD:	* Ano Letivo:	2024 Selecione o ano e período letivo
Imagral       Selecione o turno         Imagral       Selecione o turno         Imagral       Selecione o turno         Imagral       Sistema de Seleção Unificada Ampla Concorrência         Imagral       Selecione o convênio, caso possua         Polo EAD:       Imagral         Imagral       Selecione o convênio, caso possua         Convênio:       Imagral         Convênio:       Imagral         Convênio:       Imagral         Imagral       Selecione o convênio, caso possua         Convênio:       Imagral         Imagral       Selecione o convênio, caso possua         Convênio:       Imagral         Imagral       Imagral         Verencha esse campo com a data de conclusão do intercâmbio caso se trate de um aluno de intercâmbio         Imagral       Imagral         Verencha esse campo com a data de conclusão do intercâmbio caso se trate de um aluno de intercâmbio         Imagral       Imagral         Imba de Pesquitar       Imagral         Imba de Pesquitar       Imagral         Aluno Especial?       Imagral         Marque essa opção caso se trate de um aluno especial em curso de Pós-Graduação       Preencha o número da pasta, comparte da pasta da pasta da pasta	* Período Letivo:	1
*Forma de Ingresso:       Sistema de Seleção Unificada Ampla Concorrência         Polo EAD:	* Turno:	Integral Selecione o turno
Polo EAD:   Apenas para o Turno EAD.     * Possui Convênio:   Não   Convênio:   Convênio:   Convênio:   Convênio:   Preencha esse campo com a data de conclusão do intercâmbio caso se trate de um aluno de intercâmbio   * Matriz/Curso:   Matriz: 44 - 4181 - Técnico Integrado em Química - Integral 2019 Curso: Técnico Integrado em Química Campus: CAMPUS URUACU   Linha de Pesquisa:   Q: Escolha uma opção   Obrigatório para alunos de Mestrado e Doutourado. Caso não saiba, escreva "A definir".   Aluno Especial?   Marque essa opção caso se trate de um aluno especial em curso de Pós-Graduação   Número da Pasta:	* Forma de Ingresso:	Sistema de Seleção Unificada Ampla Concorrência
*Possui Convênie:       Não       Selecione o convênio, caso possua Cursos regulares do IFG não possuem con Convênio:         Convênie:	Polo EAD:	Apenas para o Turno EAD.
Convênio:   Conclusão do   Intercâmbio:   Preencha esse campo com a data de conclusão do intercâmbio caso se trate de um aluno de intercâmbio   *Matriz/Curso:   Matriz: 44 - 4181 - Técnico Integrado em Química - Integral 2019 Curso: Técnico Integrado em Química Campus: CÂMPUS URUACU   Linha de Pesquisa:   Coclusado do Dorigatório para alunos de Mestrado e Doutourado. Caso não saiba, escreva "A definir".   Aluno Especial?   Marque essa opção caso se trate de um aluno especial em curso de Pós-Graduação   Número da Pasta:	* Possui Convênio:	Não Cursos regulares do IFG não possuem co
Conclusão do Intercâmbio:       Preencha esse campo com a data de conclusão do intercâmbio caso se trate de um aluno de intercâmbio         * Matriz/Curso:	Convênio:	
* Matriz/Curso: <ul> <li>Matriz: 44 - 4181 - Técnico Integrado em Química - Integral 2019 Curso: Técnico Integrado em Química Campus: CAMPUS URUACU</li> <li>Linha de Pesquisa:</li> <li>Escolha uma opção</li> <li>Obrigatório para alunos de Mestrado e Doutourado. Caso não saiba, escreva "A definir".</li> <li>Aluno Especial?</li> <li>Marque essa opção caso se trate de um aluno especial em curso de Pós-Graduação</li> </ul> Preencha o número da pasta, comparison da pasta.	Conclusão do Intercâmbio:	Preencha esse campo com a data de conclusão do intercâmbio caso se trate de um aluno de intercâmbio
Linha de Pesquisa: C Escolha uma opção   Obrigatório para alunos de Mestrado e Doutourado. Caso não saiba, escreva "A definir".     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, como da	* Matriz/Curso:	<b>Q</b> Matriz: 44 - 4181 - Técnico Integrado em Química - Integral 2019 Curso: Técnico Integrado em Química Campus: CÂMPUS URUACU
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, co	Linha de Pesquisa:	Q Escolha uma opção       Selecione a MA         Obrigatório para alunos de Mestrado e Doutourado. Caso não saiba, escreva "A definir".       Obs. Aqui que in
Número da Pasta: Preencha o número da pasta, c	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, c

## PASSO 5/5



aso o câmpus faça esse controle.

Matrícula realizada com sucesso. Um e-mail com o comprovante foi enviado para



### 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

Instituição de Origem: Privada

Nível de Ensino: Médio

Ano de Conclusão: 2023

### DADOS PESSOAIS

Nome: Vinicius Sousa Ferreira CPF: 014.916.571-46 Tel. Principal: (62) 98191-7686 Tipo Sanguíneo: -Naturalidade: Goiania-Go

Data de Nascimento: 09/05/1987 Tel. Secundário: -Estado Civil: Solteiro

Sexo: M E-mail: viniciusquimica.12@gmail.com Etnia: Preta

@gmail.com. Clique neste link para (imprimir o comprovante).

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