



**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE RORAIMA**  
**CAMPUS BOA VISTA**

*Avenida Glaycon de Paiva, 2496 - Pricumã - Boa Vista - Roraima*  
*Instituído pela Lei nº. 11.892, de 29 de dezembro de 2008.*

**REQUERIMENTO DE PRÉ MATRÍCULA**  
**PROCESSO SELETIVO SISU 2021/1**

Sra. Diretora do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Roraima – IFRR / *Campus Boa Vista*, o(A)

Aluno (a) \_\_\_\_\_

tendo sido aprovado(a) no Vestibular/SISU 2021.1 para o curso de:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Licenciatura em Ciências Biológicas                               | <input type="checkbox"/> Tecnólogo em Gestão de Turismo                                 |
| <input type="checkbox"/> Licenciatura em Educação Física                                   | <input type="checkbox"/> Tecnólogo em Gestão Hospitalar                                 |
| <input type="checkbox"/> Licenciatura em Matemática  | <input type="checkbox"/> Tecnólogo em Saneamento Ambiental                              |
| <input type="checkbox"/> Tecnólogo em Análise e Desenvolvimento de Sistema<br>(Vespertino) | <input type="checkbox"/> Tecnólogo em Análise e Desenvolvimento de Sistema<br>(Noturno) |

vem respeitosamente requerer de Vossa Senhoria a Matrícula para o ano letivo de 2020.1.

Documentos Anexados:

- 01 (uma) Fotos 3x4 recentes;
- Cópia da Identidade (RG), expedido pela SSP;
- Cópia do Cadastro de Pessoa Física – CPF;
- Cópia da Certidão de Nascimento ou Casamento;
- Cópia do Título de Eleitor com comprovante de votação;
- Cópia do Certificado de Reservista ou dispensa de incorporação;
- Comprovante de Residência;
- Certificado do Ensino Médio;
- Histórico Escolar do Ensino Médio.
- Outros: \_\_\_\_\_

Auto declaração de COR/RAÇA (obrigatório para vagas de cotas):

( ) Branca      ( ) Negra      ( ) Parda      ( ) Amarela      ( ) Indígena

Boa Vista-RR, ..... de ..... de 2021.

.....  
Assinatura Aluno(a) / Representante Legal

Endereço: Rua/Av \_\_\_\_\_ .Nº \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Telefone Residencial \_\_\_\_\_  
Celular \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
Local de Trabalho \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Funcionário do DERA