COMUNICADO 011/2022 – CRA/PRC
2ª CONVOCAÇÃO PARA MATRÍCULA

EDITAL UNIFICADO IFSP Nº 014, DE 14 DE JANEIRO DE 2022
Processo Seletivo para Vagas Remanescentes

A Coordenadoria de Registros Acadêmicos do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo – IFSP, Câmpus Piracicaba, torna público, por meio deste comunicado, a 2ª convocação para matrícula do Processo Seletivo para o Preenchimento de Vagas Remanescentes dos Cursos Superiores por meio de Reopção de Curso, Transferência Interna e Externa, Reingresso e Portadores de Diploma de Graduação, para início no 1º semestre de 2022, objeto do Edital Unificado IFSP nº 014/2022 e do resultado publicado pelo comunicado 009/2022.

1. Relação dos candidatos selecionados convocados para matrícula em **Segunda Chamada** e de candidatos selecionados que continuam em lista de espera, separados por curso e em ordem de classificação:

I. **Bacharelado em Engenharia de Computação**

Candidatos selecionados e convocados para matrícula		
Classif.	Nome	Categoria
5º	João Pedro Aguari	Transferência Interna
6º	Gustavo Correia Marçal	Transferência Interna

Candidato selecionado que compõe lista de espera		
Classif.	Nome	Categoria
7º	Gustavo Guidi Venâncio Martins	Transferência Externa

3. Os candidatos convocados para matrícula deverão enviar uma cópia da documentação abaixo, conforme disposto no Edital nº 014/2022, para o e-mail da Comissão de Matrícula (matricula.prc@ifsp.edu.br) entre os dias **15 e 16 de março de 2022.**

Os seguintes documentos devem estar no formato JPEG ou PDF:

a) Uma foto 3x4 recente;
b) RG (ou RNE, para estrangeiros) ou Carteira Nacional de Habilitação;
c) Certidão de regularidade da situação do CPF expedida pela Receita Federal (obtida pelo endereço eletrônico www.receita.fazenda.gov.br);
d) Certidão de Quitação Eleitoral expedida pelo TSE (obtida no Cartório Eleitoral ou pelo endereço eletrônico www.tse.gov.br);
e) Certidão de Alistamento Militar ou Carteira de Reservista ou ainda Certificado de Dispensa Militar (apresentação obrigatória para homens entre 18 e 45 anos);

f) Comprovante de endereço recente;
g) Certificado de Conclusão do Ensino Médio;
h) Histórico Escolar do Ensino Médio;
i) Formulário de Matrícula (ANEXO);
j) Formulário com as disciplinas que deseja cursar no 1º semestre de 2022 (ANEXO I do comunicado 010/2022) *****.

***Link para acesso ao comunicado 010/2022:**
https://prc.ifsp.edu.br/index.php/component/content/article/147-noticias-em-destaque/2486-comunicado-010-2022-disciplinas-disponiveis-para-matricula-dos-alunos-de-vagas-remanescentes-2

3.1. Somente serão efetivadas as matrículas para os candidatos que apresentarem a documentação completa.

3.2. No caso de candidatos menores de 18 anos, a matrícula deverá ser feita por um dos pais ou pelo responsável legal.

3.3. No caso de impedimento do candidato, um representante legal nomeado pelo mesmo poderá efetuar a matrícula, desde que apresente uma procuração simples para esse fim.

3.4. A garantia de matrícula está condicionada ao envio dos documentos do candidato ou de seu responsável ou representante legal para o e-mail institucional da CRA nos dias estabelecidos. O candidato que deixar de enviar a documentação nos prazos estabelecidos para matrícula será considerado renunciante à vaga.

Piracicaba, 14 de março de 2022.

Coordenadora de Registros Acadêmicos
IFSP – PRC

ANEXO I

Foto	**FORMULÁRIO DE MATRÍCULA (Ampla Concorrência)**		
	Edital nº 008, de 14 de janeiro de 2022.	Matrícula	
	Classificação:		
	Lista de Classificação: **Ampla Concorrência**		
	Ocupou vaga distinta da indicada acima? ( ) Não ( ) Sim. Qual?		
	Curso:		

IDENTIFICAÇÃO		
Nome (completo e sem abreviações):		
Mãe:		CPF:
Pai:		CPF:
Responsável legal (Quando não são os pais):		CPF:
Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino	Data de nascimento: ____/____/_____	Nacionalidade:
Raça/Cor: ( ) Branca ( ) Preta ( ) Parda ( ) Indígena ( ) Amarela ( ) Prefiro não declarar		
Se imigrante, você está em situação de refugiado? ( ) Sim | ( ) Não		
Quanto Tempo está no Brasil? É filho de imigrantes? ( ) Sim | ( ) Não		
Pertence e/ou integra grupo/ comunidade tradicional de quilombolas? ( ) Sim | ( ) Não		
Renda bruta familiar mensal média: R$		Número de moradores na casa:

DOCUMENTAÇÃO		
Identificação: ( ) RG | ( ) RNE	Número:	Data de expedição: ____/____/_____
Órgão Emissor/UF:	Naturalidade:	Estado Civil:
		Carteira Reservista:

Caso o candidato não apresente <u>os comprovantes de regularidade do CPF e Título de Eleitor</u>, o servidor deverá preencher a tabela abaixo após consulta *online* na base de dados do órgão ou entidade responsável pelo documento, conforme art. 2º do Decreto nº 9.094, de 17 de julho de 2017. Não sendo possível a emissão do documento, o candidato fará declaração nos termos do § 2º do art. 3º da Lei 13.726, de 8 de outubro de 2018 para posterior consulta pela instituição.

CPF nº:												Título: nº												UF:

( ) Comprovante apresentado. ( ) CPF **NÃO** regular na data da matrícula. ( ) CPF regular na data de ___/___/_____.	( ) Comprovante apresentado. ( ) Não tem Título de Eleitor ( ) **NÃO ESTÁ** quite com a justiça eleitoral na data da matrícula. ( ) **ESTÁ** quite com a justiça eleitoral em ___/___/_____.
_____ Assinatura	_____ Assinatura

ENDEREÇO E CONTATO											
Endereço:											
Complemento:				Bairro:							Nº
CEP:									Zona: ( ) Urbana | ( ) Rural	Cidade:	Estado:
Celular 1: ( )									Celular 2: ( )		Telefone: ( )
E-mail do estudante:											
E-mail dos pais ou responsável legal:											
Celular dos pais ou responsável legal: Celular 1: ( )_____ Celular 2: ( ) _____											

SAÚDE		
Possui convênio médico? ( ) Não ( ) Sim Qual?		
Número da Carteirinha do Convênio:	Validade: ___/___/_____	Número do Cartão do SUS:
Peso: _____Kg	Altura: _____m	Tipagem sanguínea:

Assinale com um X nas condições que alguma vez tenha apresentado ou que apresente com frequência:

( ) Doença Renal (ou pedra nos rins)	( ) Asma	( ) Anemia	( ) Convulsão
( ) Hemofilia (ou dificuldade de	( ) Desmaio	( ) Diabetes	( ) Enxaqueca
( ) Hipertensão (pressão alta)	( ) Epilepsia	( ) Hepatite	( ) Depressão
( ) Perda da consciência	( ) Bronquite	( ) Vômitos	( ) Náuseas
( ) Sangramento no nariz	( ) Diarreia	( ) Gastrite	

( ) Outras: _____

( ) Alergia: A que?

No caso de estar **em tratamento** para alguma doença relate nos espaços abaixo e a medicação em uso:

Doença	Remédio	Frequência de uso	Uso crônico (contínuo)
			( ) Sim ( ) Não
			( ) Sim ( ) Não

Deverá fazer uso de alguma medicação durante o período das aulas? Se sim, quais?

Em caso de emergência, entrar em contato com: _____ tel.: ( ) _____

Deseja acrescentar outra informação sobre sua saúde ou alguma orientação caso necessite de atendimento médico?

Apresenta algum tipo de deficiência, transtorno do espectro autista ou altas habilidades/superdotação?
( ) Não ( ) Sim. Qual?

Se sim, assinale abaixo quais recursos julga necessários.

( ) Auxílio Ledor	( ) Leitura Labial	( ) Intérprete de Libras	( ) Guia Intérprete
( ) Auxílio Transcrição	( ) Prova em Braille	( ) Outro	

ESCOLARIDADE – Ensino Fundamental	
Ano de Conclusão:	Escola:
Certificação do Ensino Fundamental por meio de Exame Específico: ( ) ENCCEJA ( ) Outro (Descrever) _____	
ESCOLARIDADE – Ensino Médio	
Ano de Conclusão:	Escola:
Certificação do Ensino Médio por meio de Exame Específico: ( ) ENEM ( ) ENCCEJA ( ) Outro (Descrever) _____	

DECLARAÇÕES GERAIS

1. DECLARO ter ciência das principais regras referentes à utilização da biblioteca, estabelecidas no Regulamento de Uso das Bibliotecas (Portaria 1.612/2019) e descritas abaixo, e de que posso acessar o Regulamento completo no site da biblioteca do câmpus. Com anuência a referida declaração, comprometo-me a informar alterações dos meus dados cadastrais semestralmente ou quando ocorrerem.

a) os materiais podem ser retirados pelos alunos mediante a apresentação de carteirinha estudantil ou documento oficial com foto;

b) as quantidades de obras disponíveis para empréstimo e os prazos de devolução serão determinados pela biblioteca do câmpus;

c) o não cumprimento dos prazos por parte dos usuários inscritos na biblioteca implica na suspensão do direito de novos empréstimos e renovações por período determinado;

d) o usuário é responsável pelo material que estiver em sua posse, comprometendo-se em devolvê-lo no mesmo estado em que o recebeu.

e) em caso de extravio ou danos, a biblioteca deve ser imediatamente comunicada, e o usuário deve repor a obra extraviada ou danificada.

2. DECLARO, para fins de cumprimento da Lei nº 12.089 de 11/11/2009, que **não estou matriculado simultaneamente, em mais de um curso de nível superior em nenhuma Instituição Pública de Ensino Superior em todo o Território Nacional**.

3. DECLARO, para fins de cumprimento do Decreto nº 5.493 de 18/07/2005(art.2º,§3º), que **não sou bolsista do PROUNI**.

4. DECLARO estar ciente e de acordo com o artigo 75, § 1º, da Organização Didática do Ensino Superior, que dispõe: **O cancelamento de matrícula compulsório poderá ser feito por iniciativa da instituição, por questões disciplinares, por evasão, por não efetuar a rematrícula dentro do prazo estipulado, por não comparecimento nos 10 primeiros dias letivos (quando ingressante), ou por não integralização do curso no prazo máximo previsto.**

AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ

Pelo presente instrumento, o Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de São Paulo Câmpus **Piracicaba**, sediado na **Rua Diácono Jair de Oliveira, nº 1005 – Santa Rosa, Piracicaba/SP – CEP 13414-155,** poderá divulgar, utilizar e dispor na íntegra ou em partes, para todos os fins cabíveis, inclusive para fins institucionais, educativos, informativos, técnicos e culturais, o meu nome, minha imagem (fotografia e vídeo) e som de voz, sem que isso implique em ônus para esta instituição.

( ) Autorizo ( ) Não autorizo

TERMO DE REMATRÍCULA ONLINE PARA ESTUDANTE MENOR DE 18 ANOS
Estou ciente do processo de Rematrícula de forma online, que será realizado antes do início de cada período letivo, por meio do sistema acadêmico SUAP e como responsável legal, por meio desse termo: ( ) **AUTORIZO** o(a) aluno(a) a realizar a sua rematrícula, utilizando o seu usuário e senha no sistema SUAP, e estou ciente que poderei realizar o acompanhamento dos registros acadêmicos através do mesmo sistema, empregando a chave de acesso, que consta no boletim impresso do discente. ( ) **NÃO AUTORIZO** o(a) aluno(a) a realizar a sua rematrícula, utilizando o seu usuário e senha no sistema SUAP, e estou ciente que terei que comparecer presencialmente ao câmpus em cada período de rematrícula, conforme calendário acadêmico, para realizar o procedimento de rematrícula.

Estando de acordo com o Regimento Interno desta Instituição e de seus anexos, vem respeitosamente requerer ao Sr. Diretor-geral do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo – IFSP – Câmpus Piracicaba, a matrícula neste Curso.

Nestes termos pede deferimento,

Piracicaba, _____ de _____ de 2022.

_____

Assinatura do(a) candidato(a) ou responsável legal

***Código Penal** – FALSIDADE IDEOLÓGICA ***Art. 299**: omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:* *Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.*

Fluxo administrativo/educacional: (Uso Exclusivo da Instituição)

Coordenadoria de Registros Acadêmicos:	Data:	Visto do servidor
□ Dados atualizados no SUAP.	_____/_____/_____	
□ Matriculado(a) no SISTEC.	_____/_____/_____	
□ Matriculado(a) no SEB.	_____/_____/_____	

□ Encaminhado(a) ao NAPNE.	_____/_____/_____	