



INSTITUTO TECNOLÓGICO DE AERONÁUTICA

DADOS PESSOAIS DO CANDIDATO

FOTO
3 X 4

Nome: _____
Cor: _____ Sexo: MASC FEM Estado Civil: _____
Dt. Nasc: ____ / ____ / ____ Natural de: _____ - ____
Nacionalidade: _____ E-mail: _____
Endereço: _____ Nº _____ Compl: _____
Bairro: _____ Cidade: _____ - ____ CEP: _____ - ____
Telefone: (____) _____ Celular: (____) _____ Fax: (____) _____
R.G.: _____ Órg Emis: ____ / ____ Dt. Exp.: ____ / ____ / ____ Passaporte: _____
CPF: _____ Tit. Eleitor: _____ Seção: _____ Zona: _____
Nome da Mãe: _____
Nome do Pai: _____

Conclusão Ensino Médio

Nome de Insituição: _____
Ano de Conclusão: _____ Privada Publica Cidade/Estado: _____

EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA, AVISAR:

Nome: _____ Relação: _____
Endereço: _____ Nº _____ Compl: _____
Bairro: _____ Cidade: _____ - ____ CEP: _____ - ____
Telefone: (____) _____ Celular: (____) _____ Fax: (____) _____

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

Magnífico Reitor do ITA

Venho, por meio deste, requerer a Vossa Magnificência minha matrícula no 1º Ano do Curso Fundamental do Instituto Tecnológico de Aeronáutica, para o que estou anexando os documentos exigidos, conforme determina a legislação em vigor.

Declaro conhecer e aceitar de livre e espontânea vontade as exigências e disposições previstas no Regulamento do ITA e legislação complementar.

São José dos Campos, ____ de ____ de 20 ____

(Assinatura do Candidato)

(Assinatura do Pai, Tutor ou Responsável)

PARECER DA JEA:

Deferido

Indeferido

Reitor do ITA