



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal do Norte de Minas Gerais - Câmpus Salinas

SIEC

Ficha de Matrícula de Estágio

Estagiário(a): _____
Curso: _____
Nº Matrícula IFNMG/Câmpus Salinas: _____ Série/Turma: _____ Ano Formatura: _____
Natural de: _____ UF: _____
Data de Nascimento: ____/____/_____
Filiação: _____
Identidade nº: _____ Órgão Expedidor: _____ CPF: _____
Endereço Residencial (rua/av.): _____ Nº: _____
Bairro: _____
Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____
Telefone Fixo: () _____ Celular: () _____
E-mail: _____

Campo reservado à Secretaria do Curso:

Curso: _____ Início/Ano: _____

Matutino Vespertino Noturno Integral

Parecer da Secretaria do Curso:

aluno(a) regularmente matriculado. Cursando: _____ série _____ módulo _____ período

aluno(a) que integralizou a carga horária do curso(*). Semestre/Ano de integralização: ____/____

aluno(a) com matrícula trancada

aluno(a) em regime de dependência(s)

Dependência(s) em:

_____ (MG), ____/____/____

Secretaria do Curso (com carimbo)

*Concluiu com aproveitamento todas as disciplinas/módulos que integram a estrutura curricular do curso, excluindo-se estágios e defesas de TCC, entre outras atividades que não pressupõem a presença regular do aluno nas dependências da instituição.

