



Ministério da Educação
Instituto Federal do Espírito Santo
Campus de Alegre

ANEXO II

Cadastro de aluno para o Internato

Curso: _____

Nome completo do aluno: _____

Data de nascimento: ___/___/___ Idade: _____ CPF: _____

Estado: _____ Cidade: _____

CEP: _____ Procedência: Rural () Urbana () Endereço: _____

_____ Número: _____

Bairro: _____ Avenida: _____ Apto. _____

Resido com: _____

Nome do pai ou responsável: _____

Profissão: _____

Nome do mãe ou responsável: _____

Profissão: _____

Telefones e nomes para contato:

() _____ - _____ : _____

() _____ - _____ : _____

() _____ - _____ : _____

() _____ - _____ : _____

E-mail do responsável: _____

E-mail do aluno: _____

Algum esclarecimento sobre sua saúde: _____

Motivo da opção pelo internato: _____

Observação: _____

Ifes - Campus de Alegre, _____ de _____ de 20__ .

Assinatura do responsável

Assinatura do aluno