INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ – IFCE

Rua Pedro Bezerra de Menezes, 387 – Bairro Manuel Costa Morais – CEP 63475-000 – Jaguaribe - CE

Edital Nº 9/2025 DI/PROEN/REITORIA-IFCE
Processo Seletivo 2025.2
Cursos Técnicos - Multicampi
Campus Jaguaribe

CONVOCAÇÃO

PRÉ-MATRÍCULA

CAMPUS JAGUARIBE

O IFCE – Campus Jaguaribe convoca os candidatos das listas que segue, para comparecerem no campus presencialmente, conforme o dia e horário especificados abaixo, com todos os documentos necessários para a realização chamada e da PRÉ-MATRÍCULA, conforme descrito no item 12 do **Edital Nº 9/2025 DI/PROEN/REITORIA-IFCE**

Data, horário e local da pré-matrícula:

DATA: 23 e 24/06/2025

HORÁRIO: 08h às 11h e de 14h às 17h

LOCAL: Sala da CCA - Bloco Administrativo - campus Jaguaribe

ENDEREÇO E CONTATOS DO CAMPUS:

JAGUARIBE

ENDEREÇO: Rua Pedro Bezerra de Menezes, 387

BAIRRO: Manuel Costa Morais

CEP: 63475-000

FONES: (85) 3455-3030 / WhatsApp CCA (85) 3455-3031

WEBSITE: https://ifce.edu.br/jaguaribe

QUADRO DE VAGAS

CURSO	VAGAS
Técnico Subsequente em Eletromecânica	35

LISTA

CURSO: TÉCNICO SUBSEQUENTE EM ELETROMECÂNICA - VAGAS AMPLA CONCORRÊNCIA (LISTA GERAL):

NOME	ORDEM
ANA FLÁVIA PINHEIRO DE OLIVEIRA	1º
THIAGO SAMPAIO SOUSA	2º
CICERO KAUÊ BARBOSA BARROS	3º
BRUNO HYAGO ALVES SALDANHA	4º
JANE RAMAYANE BEZERRA DANTAS	5º
RAILLY RODRIGUES BEZERRA	6º
FRANCISCO DARLAN BARBOSA LIMA	7º
MARIA MAIZA SILVEIRA DOS SANTOS	8º
DAVID DANIEL NOGUEIRA PEQUENO	9º
JOÃO VICTOR BARRETO DA SILVA	10º
ANA CLARA AMARANTE DOS SANTOS	11º
PEDRO ÍTALO DE OLIVEIRA NUNES ALVES	12º
RIAN BENEVIDES ALVES	13º
CARLOS HENRIQUE SENA LIMA	14º
CARLOS OSÓRIO PEIXOTO MUNIZ	15º
RAFAEL FREIRE LIMA	16º
JOSE LAUNIR RODRIGUES GOMES JUNIOR	17º

CLASSIFICAÇÃO POR MODALIDADE DE RESERVA

LISTA

CURSO: TÉCNICO SUBSEQUENTE EM ELETROMECÂNICA - VAGAS LI_EP:

NOME	ORDEM
PEDRO MATYSON FALCÃO DE LIMA	1º

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

1) **DOCUMENTO OFICIAL COM FOTO (ORIGINAL E CÓPIA)**
2) **02 FOTOS 3X4 IGUAIS E RECENTES**
3) **CPF (ORIGINAL E CÓPIA)**
4) **COMPROVANTE DE ENDEREÇO ATUALIZADO (ORIGINAL E CÓPIA)**
5) **CERTIFICADO DE QUITAÇÃO MILITAR (RESERVISTA) – SEXO MASCULINO**
6) **QUITAÇÃO ELEITORAL**
7) **HISTÓRICO ESCOLAR DO ENSINO MÉDIO (ORIGINAL E CÓPIA)**
8) **CERTIFICADO DE CONCLUSÃO DO ENSINO MÉDIO (ORIGINAL E CÓPIA)**
9) **FICHA DE MATRÍCULA (EM ANEXO)**

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

COTA LI_EP

1) **TODOS OS DOCUMENTOS ACIMA**
2) **CERTIFICADO DE CONCLUSÃO DO ENSINO MÉDIO MOSTRANDO QUE CURSOU INTEGRALMENTE O ENSINO MÉDIO EM ESCOLA PÚBLICA**

ANEXOS

INSTITUTO FEDERAL
Ceará

DIRETORIA DE ENSINO - DIREN
COORDENADORIA DE CONTROLE ACADÊMICO - CCA

FICHA DE PRÉ-MATRÍCULA

OBSERVAÇÃO: PREENCHA TODOS OS CAMPOS

FOTO

3 x 4

CAMPUS

CURSO / MODALIDADE

FORMA DE INGRESSO

MODALIDADE DE CONCORRÊNCIA ☐ AMPLA CONCORRÊNCIA ☐ COTA _____

DADOS PESSOAIS

NOME:

NOME SOCIAL:

NASCIMENTO:

ENDEREÇO

Nº:

COMPLEMENTO:

CIDADE:

BAIRRO:

CEP:

SEXO:

E-MAIL:

TELEFONE COMERCIAL:

TELEFONE RESIDENCIAL:

TELEFONE CELULAR:

NACIONALIDADE:

ESTADO CIVIL:

No. DE FILHOS:

PROFISSÃO

NATURALIDADE:

RAÇA/COR

GRAU DE INSTRUÇÃO

ESCOLA ONDE CONCLUIU O ENSINO FUNDAMENTAL

ANO DE CONCLUSÃO

ESCOLA ONDE CONCLUIU O ENSINO MÉDIO

ANO DE CONCLUSÃO

NECESSIDADE ESPECIAL

☐ FÍSICA ☐ VISUAL ☐ AUDITIVA ☐ MENTAL ☐ MÚLTIPLA ☐ SUPERDOTAÇÃO ☐ CONDUTAS TÍPICAS ☐ OUTRAS

TIPO DE ESCOLA DE ORIGEM

☐ PÚBLICA ☐ PRIVADA

DOCUMENTAÇÃO

CPF:

No. CIA:

No. IDENTIDADE

ESTADO

ÓRGÃO EXPEDIDOR

DATA

No. TÍTULO ELEITORAL

ZONA ELEITORAL

SEÇÃO ELEITORAL

DATA

No. RESERVISTA

REGIÃO MILITAR

C.S.M.

ESTADO

ANO

DADOS DA FAMÍLIA

NOME DO PAI

NOME DA MÃE

GRAU DE INSTRUÇÃO DO PAI

GRAU DE INSTRUÇÃO DA MÃE

ESTADO CIVIL DOS PAIS

☐ PAI FALECIDO ☐ MÃE FALECIDA

TELEFONE CELULAR

TELEFONE RESIDENCIAL

ENDEREÇO

Nº

COMPLEMENTO

BAIRRO

CIDADE

CEP

E-MAIL DOS PAIS

RESPONSÁVEL

TIPO ☐ ALUNO ☐ MÃE ☐ PAI ☐ OUTRO _____

CPF DO RESPONSÁVEL

RENDA FAMILIAR

☐ ATÉ 1 SALÁRIO ☐ 1 A 2 SALÁRIOS ☐ 2 A 3 SALÁRIOS ☐ 3 A 5 SALÁRIOS ☐ 5 A 10 SALÁRIOS ☐ 10 A 20 SALÁRIOS ☐ MAIS DE 20 SALÁRIOS

PODER PÚBLICO RESPONSÁVEL PELO TRANSPORTE ESCOLAR

( ) ESTADUAL ( ) MUNICIPAL ( ) NÃO É RESPONSÁVEL

EM CASO DE TER MARCADO A OPÇÃO ESTADUAL OU MUNICIPAL, ESCOLHA UMA DAS OPÇÕES ABAIXO:

( ) BICICLETA ( ) MICROÔNIBUS ( ) ÔNIBUS ( ) TRAÇÃO ANIMAL ( ) VANS/ KOMBIS ( ) OUTROS

Nº DE PESSOAS DA FAMÍLIA : _____ COM QUEM RESIDE: _____

____/____/____

ASSINATURA DO ALUNO

ASSINATURA DO PAI OU RESPONSÁVEL

INSTITUTO FEDERAL
Ceará

DIRETORIA DE ENSINO - DIREN
COORDENADORIA DE CONTROLE ACADÊMICO - CCA

COMPROVANTE DE PRÉ-MATRÍCULA

SEMESTRE _____ ANO _____

NOME DO ALUNO _____

____/____/____

DATA DA MATRÍCULA

CURSO / MODALIDADE _____

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL (CCA/IFCE)

A CONFIRMAÇÃO DE MATRÍCULA deverá ser realizada, impreterivelmente, entre o primeiro dia de aula, ____/____/____ e o dia ____/____/____.