



INSTITUTO FEDERAL DE  
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA  
RIO GRANDE DO SUL  
Campus Ibirubá

## COORDENADORIA DE REGISTROS ESCOLARES

# SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE MATRÍCULA

### Cursos Técnicos Integrados ao Ensino Médio

Nome:

Matrícula:

Curso:

Turma/semestre:

1) O que contribuiu para desistir do Curso? (marque uma opção ou mais):

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li><input type="radio"/> problemas financeiros;</li><li><input type="radio"/> migração de curso;</li><li><input type="radio"/> distância entre minha casa e a instituição;</li><li><input type="radio"/> mudança de cidade;</li><li><input type="radio"/> acessibilidade;</li><li><input type="radio"/> gravidez/maternidade;</li><li><input type="radio"/> indisponibilidade de tempo para estudar fora da instituição;</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li><input type="radio"/> falta de transporte adequado para chegar no Câmpus;</li><li><input type="radio"/> dificuldade ao acompanhar os conteúdos;</li><li><input type="radio"/> o curso não atendeu minhas expectativas;</li><li><input type="radio"/> inserção do curso no mercado de trabalho local;</li><li><input type="radio"/> desconhecimento das normas do Câmpus.</li></ul> |
|---|--|

2) Também contribui para desistência (marque uma opção ou mais, caso haja):

- Dificuldade de relacionamento com:
  - Professores
  - Técnicos administrativos
  - colegas
  
- Dificuldade no atendimento da:
  - Biblioteca
  - Coordenação do curso
  - Equipe pedagógica
  - Assistência Estudantil
  - Registros Escolares
  
- Dificuldade com a infraestrutura:
  - Laboratórios
  - Salas de aula
  - Biblioteca
  - Acesso à internet
  - Outras. Especifique: \_\_\_\_\_
  
- Outro motivos (especifique): \_\_\_\_\_

A transferência do aluno de Curso Técnico Integrado ao Ensino Médio do Instituto Federal do Rio Grande do Sul - Câmpus Ibirubá para outros campi ou estabelecimentos de ensino poderão ser efetuadas em qualquer época do ano desde que seja **apresentado atestado de vaga da instituição para a qual solicita transferência.**

Ibirubá, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do Responsável / Fone

Para uso interno (passe nos setores para visto)

<b>ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL</b>	
Recebe Auxílio: <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	Observação/Visto:
Restitui as chaves: <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
<b>BIBLIOTECA</b>	
Há pendências: <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	Observação/Visto:
<b>DIREÇÃO DE ENSINO</b>	
Despacho: <input type="radio"/> Deferido <input type="radio"/> Indeferido	Assinatura e carimbo: