



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SERTÃO PERNAMBUCANO
DEPARTAMENTO DE CONTROLE ACADÊMICO

AUTORIZAÇÃO MATRÍCULA

Pelo presente documento Eu, _____,
matriculado(a) no curso _____ turma _____, período ou
módulo _____, turno _____, nomeio como meu representante o(a) Sr.(a).
_____, RG nº _____ Órgão Emissor/UF
_____, para efetuar minha matrícula definitiva junto ao IF-SERTÃO-PE Campus
_____, com pleno poder para praticar todos os atos inerentes ao bom desempenho da
mesma, estando de acordo com todas as turmas (PERÍODO/CURSO/TURNO) nas quais venha a ser matriculado(a).

Especificar a(s) dependência(s):

_____, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do(a) Aluno(a)