

COLÉGIO SANTA TEREZINHA/COLÉGIO AIDA VIEIRA

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA ANO \_\_\_\_\_

CADASTRO DE ALUNOS

Preencher **TODO** o cadastro com letra legível. Datar e assinar ao final.

MATRÍCULA: \_\_\_\_\_ (uso da escola)

ALUNO: \_\_\_\_\_ D. NASC \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

SEXO: \_\_\_\_\_ SÉRIE: \_\_\_\_\_ ( ) ED. INFANTIL ( ) ENS. FUNDAMENTAL ( ) ENS. MÉDIO TURNO \_\_\_\_\_

PAI: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_ Tel./Trab: \_\_\_\_\_ Cel: \_\_\_\_\_

MÃE: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_ Tel./Trab: \_\_\_\_\_ Cel: \_\_\_\_\_

NACIONALIDADE: \_\_\_\_\_ NATURAL: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_

COM QUEM MORA: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO DO ALUNO: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_

BAIRRO: \_\_\_\_\_ CIDADE: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

FONE: \_\_\_\_\_

POSSUI IRMÃO NO COLÉGIO? \_\_\_\_\_ QUANTOS: \_\_\_\_\_

COLÉGIO ANTERIOR (POR EXTENSO) : \_\_\_\_\_

END. DO COLÉGIO.: \_\_\_\_\_ FONE: \_\_\_\_\_

Responsável Pedagógico: \_\_\_\_\_

E-MAIL Resp. Pedagógico: \_\_\_\_\_ (USAR LETRA LEGÍVEL)

O ALUNO TEM LAUDO MÉDICO PARA ALGUMA NECESSIDADE ESPECIAL? ( ) SIM ( ) NÃO

QUAL? \_\_\_\_\_

O ALUNO VEM COM DEPENDÊNCIA DA ESCOLA DE ORIGEM ( ) SIM ( ) NÃO

QUAIS? \_\_\_\_\_

OBS.: INFORMAR À ESCOLA COM A MÁXIMA URGÊNCIA, O RESULTADO. Ass. \_\_\_\_\_

RESPONSÁVEL P/ MATRÍCULA

Responsável : \_\_\_\_\_ D. NASC. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

SEXO: \_\_\_\_\_ CPF.: \_\_\_\_\_ RG.: \_\_\_\_\_

ORG. EXP. \_\_\_\_\_ D. EXP.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

NACIONALIDADE: \_\_\_\_\_ NATURALIDADE: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_

PROFISSÃO \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_

END / RESID.: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_

BAIRRO \_\_\_\_\_ CIDADE \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

TEL.: \_\_\_\_\_ E MAIL \_\_\_\_\_

END / TRAB. \_\_\_\_\_ FONE: \_\_\_\_\_ RAMAL: \_\_\_\_\_

Grau de parentesco com o aluno: \_\_\_\_\_

\* Estou ciente também que devo adquirir o material didático adotado pela escola, e que o aluno deverá portá-lo diariamente.

COMO CHEGOU ATÉ A NOSSA ESCOLA? \_\_\_\_\_

Declaro para os devidos fins que as informações prestadas nesta ficha cadastral são verdadeiras e venho requerer a matrícula do aluno acima para o ano letivo de 20\_\_\_\_ no \_\_\_\_ ano do \_\_\_\_\_.

SÃO GONÇALO, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_\_\_ ASS.: \_\_\_\_\_

SEJA BEM-VINDO!

**PARA USO DO COLÉGIO**

**Executada**

Verificação escola de origem ( ) SIM ( ) NÃO Obs: \_\_\_\_\_

Consulta SPC / SERASA ( ) SIM ( ) NÃO Obs: \_\_\_\_\_

Entrega da documentação completa ( ) SIM ( ) NÃO O que falta? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Funcionário Responsável: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

MATRÍCULA AUTORIZADA PELA COORDENAÇÃO PEDAGÓGICA: ( ) SIM ( ) NÃO

Assinatura do Coordenador: \_\_\_\_\_