# Ficha de inscrição Nº 10

Aluno: Miguel Otavio Amaral Silva



# **QUADRO RESUMO**

### 1. Dados Aluno:

Nome completo: Miguel Otavio Amaral Silva

Data de Nascimento: 18/07/2009 Sexo: Masculino

RG Aluno: CPF Aluno: 166.085.336-24
Nome Pai: Alex Antonio da Silva Nome Mãe: Reni Amaral Jonas

RG Responsável: 11666307 CPF Responsável: 074.374.276-13

Profissão Pai: Tecnico(a) Profissão Mãe: Comerciante Nacionalidade Aluno: Brasileira Nacionalidade Aluno: Brasileira

### 2. Dados contato e matrícula:

Endereço : Rua Tupis Bairro: XV de Novembro

Número: 476 Telefone Contato: (34) 99674-2793

Data Matrícula: 23/03/2019

Nome Escola: Selecione a Escola Turma Escola: A

Turno Escola: Matutino Ano Escola: 7 Ano Fundamental

Polo do Aluno: Pelotão Castelo Branco

### 3. Ficha médica:

Tipo Sanguíneo: Selecione	Fator RH: Selecione	Peso: 45
Altura: 1,40 m	Emergencias Médicas: Aguardar Acompanhamento dos Pais/Responsavel	
Equipamentos de auxílio ?: Não	Óculos: Não	Aparelho Dentário: Não
Marcapasso: Não	Sonda: Não	Lentes Contato: Não
Aparelho Audição: Não	Outro Equipamento:	Alergia ?: Não
Alergia Inseto: Não	Alergia Medicamentos: Não	Alergia Plantas: Não
Alergia Alimentos: Não	Alergia outra: Não	Alergia Descrição:



Aluno: Miguel Otavio Amaral Silva

### 4. Ficha médica:

Avisar em Emergências: Pais/Responsavel

Telefone Emergência: (34) 99132-3666

Permitir administrar medicamentos por profissionais em sáude que atuam no Grupo: Sim

Medicamentos em uso(contínuo ou não): Não

Plano médico: SUS

Número carteira plano médico:

Sabe nadar?: Sim

É sonâmbulo: Não

Problemas cardíacos: Não

Restrições a alimentos?: Não

Restrições a alimentos descrição:

Possui impedimento Físico: Não

Apresenta Distúrnio de comportamento?: Não

Descrição Comportamento:

Apresenta Distúrbio de alimentar?: Não

Descrição Alimentar:

Apresenta Distúbio de ansiedade Fóbica: Não

Descrição Ansiedade:

Deficiência: Não

Visual: Não

Auditiva: Não

Visual: Não

Intelectual: Não



Aluno: Miguel Otavio Amaral Silva

## 5. Composição Familiar:

Nome Integrante	Parentesco	Idade	Escolaridade	Estado Civil	Renda	Profissão
Renda Per capita	R\$					

### 6. Dados da Ficha Socioeconômica:

Gestante na familia ?: Não	Sem Documento: Não
Dependente Químico na família ?: Não	Nome Dependente Químico:
Gastos com medicamentos ?: Não	Valor Medicamentos:
Doeça crônica ou deficiência na familia ?: Não	Nome doença ou deficiência:
Residência ?: Residência própria	Valor Residência:
Número de Quartos ?: 3	Número de Banheiros: 2
Tipo de Água ?: Água encanada	Valor da Água:
Possui Energia Elétrica ?: Sim	Valor energia:
Tipo escola: Pública	Valor escola:
Valor escola Idioma: 0000	valor curso informática: 0000
Gastos com Alimentacao ?: 0000	Parentesco Gestante:



### Ficha de inscrição Nº 10

Aluno: Miguel Otavio Amaral Silva

### 7. Gastos famíliar:

Renda Bruta: R\$	Gastos Totais: R\$ 0	Renda Líquida: R\$ 0
------------------	----------------------	----------------------

## AUTORIZAÇÃO PARA USO DE IMAGEM, VOZ E VÍDEO:

Autorizo a **GUARDA MIRIM DE FRUTAL/MG**, associação privada sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 03.284.717/0001-09, com sede na Rua Floriano Peixoto, nº 403, Centro, Frutal/MG, CEP 38.200-000 a utilizar-se das imagens, voz e vídeo minha, e/ou daquele que represento ou assisto, captadas durante atividades, instruções, missões, durante o horário de serviço ou expediente ou a elas relacionadas, para a edição de filmes e fotos divulgando a Guarda-Mirim de Frutal.

Declaro que as informações acima foram por mim prestadas e são de minha inteira e total responsabilidade, declarando-os verdadeiros.

Assinatura Responsável	Assinatura Aluno
Testemunha 1	Testemunha 2

