## Ficha de inscrição Nº 164

Aluno: ADRIELE DA SILVA CARNEIRO



# **QUADRO RESUMO**

### 1. Dados Aluno:

Nome completo: ADRIELE DA SILVA CARNEIRO

Data de Nascimento: 04/08/2008 Sexo: Masculino

RG Aluno: MG-23.746.674 CPF Aluno: 134.938.514-95

Nome Pai: ADERVAL CARNEIRO DA SILVA

Nome Mãe: SILVANIA TAVEIRA DA SILVA

**CARNEIRO** 

RG Responsável: 707108 CPF Responsável: 037.621.564-09

Profissão Pai: Coletor(a) Profissão Mãe: Doméstico(a)
Nacionalidade Aluno: Brasileira Nacionalidade Aluno: Brasileira

#### 2. Dados contato e matrícula:

Endereço: RUA BALDUINO ANTONIO

Bairro: ALTO BOA VISTA

MACHADO Ballio. ALTO BOA VISTA

Número: 415 Telefone Contato: (34) 99903-3582

Data Matrícula: 02/09/2021

Nome Escola: Escola Estadual Vicente Macedo Turma Escola: --

Turno Escola: Vespertino Ano Escola: 7 Ano Fundamental

Polo do Aluno: Pelotão Castelo Branco

#### 3. Ficha médica:

Tipo Sanguíneo: Selecione	Fator RH: Selecione	Peso: 45
Altura: 1,50 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:
Alergia Alimentos: Não	Alergia outra: Não	Alergia Descrição:



Aluno: ADRIELE DA SILVA CARNEIRO

### 4. Ficha médica:

Avisar em Emergências: Pais/Responsavel

Telefone Emergência: (34) 99903-3582

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: 700 6054 1061 1666

Sabe nadar?: Não

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: Não

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: ADRIELE DA SILVA CARNEIRO

# 5. Composição Familiar:

Nome Integrante	Parentesco	Idade	Escolaridade	Estado Civil	Renda	Profissão
SILVANIA TAVEIRA DA SILVA CARNEIRO	Mãe	1977- 12-14	Ensino Fundamental Incomp	Casado(a)	800	Doméstico(a)
ADERVAL CARNEIRO DA SILVA	Pai	1975- 02-20	Ensino Fundamental Incomp	Casado(a)	1000	Coletor(a)
GRASIELE DA SILVA CARNEIRO	Irmã	2005- 02-07	Ensino Médio Completo	Solteiro(a)	600	Baba
Renda Per capita	R\$ 800					

## 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 ?: Alugada	Valor Residência: 400,00
Número de Quartos ?: 2	Número de Banheiros: 1
Tipo de Água ?: Água encanada	Valor da Água: 70,00
Possui Energia Elétrica ?: Sim	Valor energia: 80,00
Tipo escola: Pública	Valor escola: 00
Valor escola Idioma: 00	valor curso informática: 00
Gastos com Alimentacao ?: 800	Parentesco Gestante:



Rua Floriano Peixoto, 403 | Frutal, MG 📍

### Ficha de inscrição Nº 164

Aluno: ADRIELE DA SILVA CARNEIRO

### 7. Gastos famíliar:

Renda Bruta: R\$ 2400	Gastos Totais: R\$ 1350	Renda Líquida: R\$ 1050
-----------------------	-------------------------	-------------------------

# 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

