Ficha de inscrição Nº 209



Aluno: Carlos Silvestre

QUADRO RESUMO

Sexo: Selecione

1. Dados Aluno:

Nome completo: Carlos Silvestre Data de Nascimento: 13/09/2000

RG Aluno: 4545445455 CPF Aluno: 554.554.454-55

Nome Pai: Bruno Nome Mãe: Bruno

RG Responsável: 54522552214 CPF Responsável: 444.444.444-44

Profissão Pai: Autônomo(a) Profissão Mãe: Açogueiro(a) Nacionalidade Aluno: Brasileira Nacionalidade Aluno: Brasileira

2. Dados contato e matrícula:

Endereço: Sebastião Alves de Toledo Bairro: Carregando...

Número: 320 Telefone Contato: (17) 99713-1067

Data Matrícula: 24/08/2020

Nome Escola: objetivo Turma Escola: 4B

Turno Escola: Vespertino Ano Escola: 2 Ano Fundamental

Polo do Aluno: XV de Novembro

3. Ficha médica:

Tipo Sanguíneo: A	Fator RH: Positivo	Peso: 50
Altura: 1,80 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: Carlos Silvestre

4. Ficha médica:

Avisar em Emergências: Outro

Telefone Emergência: (17) 99713-1067

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

Medicamentos em uso(contínuo ou não): Não

Plano médico: nao

Número carteira plano médico: Não

Sabe nadar?: Sim

É sonâmbulo: Sim

Problemas cardíacos: Não

Restrições a alimentos?: Não

Restrições a alimentos descrição:

Possui impedimento Físico: Sim

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: Carlos Silvestre

5. Composição Familiar:

Nome Integrante	Parentesco	Idade	Escolaridade	Estado Civil	Renda	Profissão
Bruno Soares Marcondes	Pai	2021- 08-11	Ensino Fundamental Incomp	Casado(a)	1000	Ajustador(a)
Carlos Oliveira	Filho	2000- 09-13	Ensino Fundamental Incomp	Solteiro(a)	1000	Analista
Renda Per capita	R\$ 1000					

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: 100	
Número de Quartos ?: 2	Número de Banheiros: 3	
Tipo de Água ?: Sisterna	Valor da Água: 100	
Possui Energia Elétrica ?: Sim	Valor energia:	
Tipo escola: Pública	Valor escola:	
Valor escola Idioma: 150	Valor curso informática: 50	
Gastos com Alimentacao ?: 500	Parentesco Gestante:	
Bolsa Família ?: Não	CAD único: Não	



Aluno: Carlos Silvestre

7. Gastos famíliar:

Renda Bruta: R\$ 2000	Gastos Totais: R\$ 900	Renda Líquida: R\$ 1100
-----------------------	------------------------	-------------------------

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

