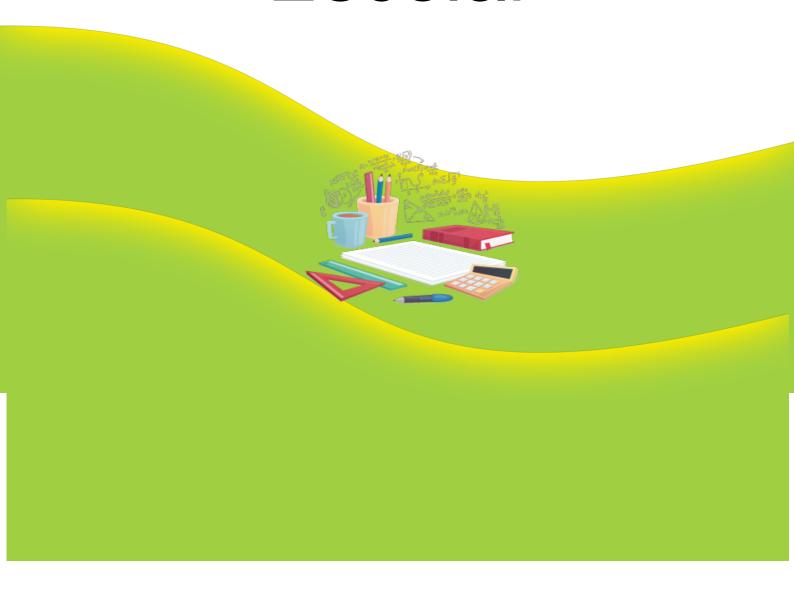
Relatório Jasper Escolar





ESCOLA Tempo de Aprender

FICHA DE MATRICULA - 2023

Tempo de Aprender									
Código INEP:									
15697382									
1. Identificação do Aluno									
Nome:									
CARLOS NOBRE SANTOS									
Data de Nascimento:	Sexo:								
17/05/2002			Masculi	no					
NIC:			CPF:						
971811			162813				-		
RG: 214270956			Orgão I 7451	expedia	or:				
Data de Expedição:	Data de Expedição:						País de Nascimento:		
14/05/2016	1/05/2016					T	Brasil		
Nome do Pai:	Telefo	ne do Pai:	Nor	ne da N	Λãe:	Telefone of	la Mãe:	NIS:	
Luiz Gustavo Nascimento	Ma	ria Julia	Nascimento (32) 2864-80		8010	1247895			
2. Dados de Saúde do Alu	no								
Deficiência:	tório?		Acompanha	mento Médi	co?	Tipo Sanguíneo:			
								1	
Não se aplica		Sim			Sem Acomp			B+	
Doença Crônica:		ncia Alimen			rgia Medicamer	ntos:	Medicaca	o Contínua:	
·						ntos:	Medicaca		
Doença Crônica:		ncia Alimen			rgia Medicamer	ntos:	Medicaca	o Contínua:	
Doença Crônica: Não se aplica 3. Dados do Responsável Nome:	Sem into	ncia Alimen		Sen	rgia Medicamer n Alergia à Med tesco:	ntos:	Medicaca Sem Med	o Contínua:	
Doença Crônica: Não se aplica 3. Dados do Responsável Nome: Pamela Nogueira Vasquez	Sem into	ncia Alimen olerância A		Sen	rgia Medicamer n Alergia à Med	ntos:	Medicaca Sem Medi NIC: 971811	o Contínua:	
Doença Crônica: Não se aplica 3. Dados do Responsável Nome: Pamela Nogueira Vasquez CPF:	Sem into	ncia Alimen olerância A RG:	limentar	Paren Respo	rgia Medicamer n Alergia à Med tesco:	ntos:	Medicaca Sem Medi NIC: 971811 Telefone:	o Contínua: icação Contínua	
Doença Crônica: Não se aplica 3. Dados do Responsável Nome: Pamela Nogueira Vasquez	Sem into	ncia Alimen olerância A RG:		Paren Respo	rgia Medicamer n Alergia à Med tesco:	ntos:	Medicaca Sem Medi NIC: 971811	o Contínua: icação Contínua	
Doença Crônica: Não se aplica 3. Dados do Responsável Nome: Pamela Nogueira Vasquez CPF: 42746016095 4. Endereço do Aluno	Sem into	ncia Alimen olerância A RG:	limentar	Paren Respo	rgia Medicamer n Alergia à Med tesco: onsável Legal	ntos:	Medicaca Sem Medi NIC: 971811 Telefone:	o Contínua: icação Contínua	
Doença Crônica: Não se aplica 3. Dados do Responsável Nome: Pamela Nogueira Vasquez CPF: 42746016095 4. Endereço do Aluno Endereço:	Sem into	ncia Alimen olerância A RG:	limentar	Paren Respo	rgia Medicamer n Alergia à Med tesco: onsável Legal Bairro:	ntos:	Medicaca Sem Medi NIC: 971811 Telefone:	o Contínua: icação Contínua	
Doença Crônica: Não se aplica 3. Dados do Responsável Nome: Pamela Nogueira Vasquez CPF: 42746016095 4. Endereço do Aluno Endereço: Avenida Manoel Trancoso	Sem into	RG:	limentar	Paren Respo	rgia Medicamer n Alergia à Med tesco: onsável Legal Bairro: Canudos	ntos: licamentos	Medicaca Sem Medi NIC: 971811 Telefone:	o Contínua: icação Contínua	
Doença Crônica: Não se aplica 3. Dados do Responsável Nome: Pamela Nogueira Vasquez CPF: 42746016095 4. Endereço do Aluno Endereço: Avenida Manoel Trancoso CEP:	Sem into	RG: RG n	limentar	Paren Respo	rgia Medicamer n Alergia à Med tesco: onsável Legal Bairro: Canudos Ponto de Refe	rência:	Medicaca Sem Medi NIC: 971811 Telefone:	o Contínua: icação Contínua	
Doença Crônica: Não se aplica 3. Dados do Responsável Nome: Pamela Nogueira Vasquez CPF: 42746016095 4. Endereço do Aluno Endereço: Avenida Manoel Trancoso	Sem into	RG:	limentar	Paren Respo	rgia Medicamer n Alergia à Med tesco: onsável Legal Bairro: Canudos	rência:	Medicaca Sem Medi NIC: 971811 Telefone:	o Contínua: icação Contínua	
Doença Crônica: Não se aplica 3. Dados do Responsável Nome: Pamela Nogueira Vasquez CPF: 42746016095 4. Endereço do Aluno Endereço: Avenida Manoel Trancoso CEP:	Sem into	RG: RG n	limentar	Paren Respo	rgia Medicamer n Alergia à Med tesco: onsável Legal Bairro: Canudos Ponto de Refe	rência:	Medicaca Sem Medi NIC: 971811 Telefone:	o Contínua: icação Contínua	
Doença Crônica: Não se aplica 3. Dados do Responsável Nome: Pamela Nogueira Vasquez CPF: 42746016095 4. Endereço do Aluno Endereço: Avenida Manoel Trancoso CEP: 49960-970	Sem into	RG: RG n	limentar	Paren Respo	rgia Medicamer n Alergia à Med tesco: onsável Legal Bairro: Canudos Ponto de Refe	rência:	Medicaca Sem Medi NIC: 971811 Telefone:	o Contínua: icação Contínua	



ESCOLA Colégio Estadual Célia Nogueira

FICHA DE MATRICULA - 2023

Unidade Escolar: Colégio Estadual Célia No	gueira										
Código INEP: 75819641	<u> </u>										
1. Identificação do Aluno											
Nome: ALINE BITTENCOURT SALZ											
Data de Nascimento: 16/07/2016				Sexo: Feminino					7 (
NIC: 087911			CPF: 71217287027								
RG: 376235214	RG: 376235214				Orgão Expedidor: 7988						
Data de Expedição: 16/05/2014				r/Raça: arelo	•				País de Brasil	País de Nascimento: Brasil	
Nome do Pai:	Telefo	ne do Pai:		Nome	da M	1ãe:	lãe: Telefone da			NIS:	
Lucas Gabriel Freitas	(22) 2	100-8057		Ana C	na Carolina Cunha (22) 2100-8			(22) 2100-	8057	0365301	
2. Dados de Saúde do Alu	no										
Deficiência: Não se aplica		atório?			Acompanhamento Médico			co?	Tipo Sanguíneo: O+		
Doença Crônica: Gastrite	Intolera Lactose	ncia Alimen				•			Medicaca Sim	Medicacao Contínua: Sim	
3. Dados do Responsável											
Nome: Pedro Paulo Santana				1	Paren Pai	I			NIC: 087911		
CPF: RG: 77761997020 RG não informado					do				Telefone: (22) 2100	Гelefone: (22) 2100-8057	
4. Endereço do Aluno											
Endereço: Alameda das Ostras						Bairro: Caravelas					
CEP: Número:						Ponto de Referência:					
45066-220 17						Ao Lado do Posto Shell					
5. Classe do Aluno											
						Nível: Médio					



ESCOLA Colégio Estadual Célia Nogueira

FICHA DE MATRICULA - 2023

Unidade Escolar: Colégio Estadual Célia No	gueira											
Código INEP: 75819641	<u> </u>											
1. Identificação do Aluno												
Nome: EMANUELLY DA MOTA NASSIR												
Data de Nascimento: 29/04/2003				Sexo: Feminino								
NIC: 012415					.079							
RG: 451308311	308311				Orgão Expedidor: 3178							
Data de Expedição: 16/02/2016	_		Cor/Raça: Pardo						Brasil			
Nome do Pai:	Telefone do Pai: Nome da					Mãe: Telefone da				NIS:		
Luiz Otávio Ramos	(79) 3243-9509 M				Maria Alice Ferreira (79) 3243			(79) 3243-	9509 7418743			
2. Dados de Saúde do Alu	no											
Deficiência:	eficiência: Tem Relat						Acompanhai	mento Médi	co?	Tipo Sanguíneo:		
Não se aplica		Sim					Sem Acomp	anhamento	Médico	O+		
Doença Crônica:		ncia Alimer	ntar:		l .	·				Medicação Contínua:		
Nao se aplica	o se aplica Açucar Se						em Alergia à Medicamentos Sem Medicação Contínua					
3. Dados do Responsável												
Nome: Maria Eugênia Vilela										NIC: 012415		
CPF: RG:										Telefone:		
4079037058 RG não informado					ob	(79) 3243-9509						
4. Endereço do Aluno												
Endereço:						Bairro:						
Avenida Santos Dumont						Caji						
CEP: Número:						Ponto de Referência:						
48609-470		1242										
5. Classe do Aluno												
Série: Nível:												
5° N							Médio					