

PREFEITURA DE VITÓRIA DA CONQUISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA
2019

CENTRO EDUCACIONAL EURIPEDES PERI ROSA

RUA MANOEL VIANA, 10 - DISTRITO DE BATE-PÉ

Nº MATRÍCULA 2009105755

1ª VIA - ESCOLA

Aluno(a): GABRIELA BISPO PAIVA		Raça/Cor: Parda		Sexo: Feminino	
Nome da mãe: BALBINA BISPO PAIVA			Nome do pai:		
Responsável: AURISIA BISPO PAIVA		Telefone:		Celular: 77 99805-3136	
Endereço: POVOADO DE PAU FERRO II, 104		Bairro: DISTRITO DE BATE-PÉ		CEP: 45.107-000	
Dt. Nasc.: 29/05/2004	R.G.: 1511705680	Órg. Exp.: SSP	UF RG: BA	Dt. Emissão: 18/09/2006	
Reg. Nasc.: 246470	Folha: 280	Livro: 327	UF Cart.:	Dt. Emissão: 31/05/2004	
Município do Cartório: SAO PAULO			RN(Novo):		
Cartório: OFICIAL DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS 21.			Naturalidade: SAO PAULO		UF: SP

Participa do ProJovem?

☐ SIM ☐ NÃO

Recebe Bolsa Família?

☐ SIM ☒ NÃO

Necessita de transporte escolar?

☒ SIM ☐ NÃO

Ônibus

DOENÇAS

Aluno(a) é diabético(a) ☐ SIM ☐ NÃO

OUTRA(S):

ALERGIAS

AMOXILINA

PORTADOR DE DEFICIÊNCIA

O(A) aluno(a) é: ☐ aprovado(a) ☐ repetente ☐ desistente ☐ novato(a)

Modalidade de Ensino (caso seja aprovado):

SEG. II - MÓDULO IV

Última escola frequentada:

CENTRO EDUCACIONAL EURIPEDES PERI ROSA

Ano: _____

AURISIA BISPO PAIVA(Avô(ó))

_____ vem requerer a matrícula acima indicada, declarando aceitar as disposições expressas no Regimento das Escolas Municipais do Ensino Fundamental, comprometendo-se em comparecer à escola, quando for solicitado pela direção.

Vitória da Conquista, ____ de ____ de ____.

Responsável pela matrícula

Assinatura do pai ou responsável

A permanência do(a) aluno(a) na modalidades indicada neste documento depende da aprovação do(a) mesmo(a) no período letivo corrente. Caso o(a) aluno(a) seja reprovado(a), será garantida a matrícula em uma turma da modalidade de ensino cursada atualmente.

PREFEITURA DE VITÓRIA DA CONQUISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA
2019

Nº MATRÍCULA 2009105755

Escola Municipal: CENTRO EDUCACIONAL EURIPEDES PERI ROSA

Endereço: RUA MANOEL VIANA, 10 - DISTRITO DE BATE-PÉ

Telefone: _____

Aluno(a): GABRIELA BISPO PAIVA

Modalidade de Ensino (caso seja aprovado):

SEG. II - MÓDULO IV

Vitória da Conquista, ____ de ____ de ____.

Responsável pela matrícula

Assinatura do pai ou responsável

A permanência do(a) aluno(a) na modalidade indicada neste documento depende da aprovação do(a) mesmo(a) no período letivo corrente. Caso o(a) aluno(a) seja reprovado(a), será garantida a matrícula em uma turma da modalidade de ensino cursada atualmente.

2ª VIA - PAIS OU RESPONSÁVEL