

MATRÍCULA 2011

Obs: O não preenchimento devido nos campos abaixo impossibilita a matricula do aluno.

I - IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO

1 - Nome Completo (Sem Abreviação)

Thiago Baú

2 - Sexo

Masculino

3 - Data de Nascimento

19/11/10 00:00

4 - Naturalidade

99999999

5 - UF

MT

6 - Nacionalidade

99999999

7 - Necessidades Especiais

4 - Síndrome

II - ENDEREÇO

Residencial

8 - Lagradouro

99999999

9 - Número

99999999

10 - Referência

99999999

11 - Bairro

99999999

12 - Município

99999999

13 - UF

DF

14 - CEP

99999999

Telefones

15 - Telefone para Contato

99999999

16 - Ramal

99999999

17 - E-mail

99999999

III - DADOS FAMILIARES

Responsáveis

18 - Nome da Mãe

99999999

19 - Nome do Pai

99999999

20 - Data de Nascimento da Mãe

27/11/10 00:00

21 - Data de Nascimento do Pai

27/11/10 00:00

22 - Profissão

99999999

Legal

23 - Nome do Responsável

99999999

24 - Telefone para Contato

99999999

25 - Ramal

99999999

MATRÍCULA DO ALUNO NA REDE ESTADUAL

26 - Autenticação

Para uso exclusivo da Escola

IV- IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO

27 - Nome Completo do Aluno (Sem Abreviação)

Thiago Baú

Registro de Nascimento

28 - Número do Registro	29 - Livro Número
99999999	99999999
30 - Nome do Cartório	
99999999	
31 - Nome do Município	32 - UF
99999999	MA

Identidade

33 - RG Nº	34 - Órgão Expedidor	35 - UF	36 - Data de Expedição
99	99999999	PA	26/11/10 00:00

CPF

37 - CPF Nº
99999999

V- DADOS ESCOLARES

Unidade de Ensino Atual

38 - Código do MEC	39 - Ano Letivo	40 - CRE	
88888888	2010	77777	
41 - Série	42 - Turma	43 - Turno	44 - Modalidade
1º Ano	Turma J	Noturno	EJA

Etnia/Raça

45 - Cor
Negra

LEIA AQUI

A legitimidade das informações neste formulário de matrícula é de inteira responsabilidade dos pais ou responsáveis pelo aluno matriculado. O fornecimento de informações ilegítimas ou falsas neste formulário estará sujeito as penalidades cabíveis, prevista em lei.

46 - Assinatura do Aluno ou do Responsável	47 - Data do Cadastro	48 - Autenticação
	04/11/10 18:46	
		Assinatura do Cadastrador
		Ass. Obrigatória

FORMULÁRIO INFORMATIVO DAS RECOMENDAÇÕES MÉDICAS - ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO DO CADASTRO

Nome Completo do Aluno (Sem Abreviação)

Thiago Baú

I - Recomendações Médicas

1 - Descrição das Recomedações Médicas

245

2 - Assinatura do Aluno ou Responsável

3 - Data de Cadastro

04/11/10 18:46

4 - Autenticação

Para uso exclusivo da Escola

A legitimidade das informações incluídas neste formulário de cadastro é de inteira responsabilidade dos pais ou responsáveis pelo aluno cadastrado. O Fornecimento de informações ilegítimas ou falsas neste formulário estará sujeito as penalidades cabíveis, prevista em lei.

Após o total preenchimento, entregar à comissão de Matrícula Informatizada da Escola.

Importante:

- Preencher este formulário com letras de forma, clara e legível;
- Utilizar apenas canetas esferográficas azul, ou Preta. Não Utilizar lápis grafite;
- Não provoque emendas, rasuras ou ressalvas;
- Tenha sempre em mãos as tabelas de código fornecidas pela see.

IDENTIFICAÇÃO DO CADASTRO

Atenção: 1 - Preencher com nome completo do Aluno, sem abreviões, como informado no formulario de identificação do Aluno Anexo I.

2 - Assinatura do Aluno, dos pais ou do responsável;
3 - Informar a data do cadastramento no formato DD/MM/AAAA;

4 - Autenticação

Para uso exclusivo da escola. A Escola deverá seguir as instruções de recebimento dos formulários (Ver Instruções de Recebimento no verso do formulário de Cadastro Anexo.