





CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE E GESTÃO-GUANAMBI/BA

Formando cidadãos para o mundo do trabalho!

FICHA DO ALUNO(A)

CURSO: TÉCNICO EM

IDENTIFICAÇÃO:		
Nome: Série: ° ano Turma: Turno: Modalidade: Cidade de Nascimento: Data de nascimento: / / RG: Órgão: Data de expedição: CPF: N° de matrícula:		
Pai: Mãe: Responsável pela matrícula:		
ENDEREÇO: Rua: nº Bairro: Cidade: - BA CEP: Fone:		
ATIVIDADE EXTRA-ESCOLA: Autônomo/ Empregado: Carga horária: Função: Rua/ Av./ Pça:	Empresa:	·
Nº Bairro:	Cidade:	_CEP:
OBSERVAÇÃO:		
	Guanambi,	de
		

Av. Santos Dumont, s/n Centro – Guanambi/BA 77-3451-5096/3451-5444 (Telefone fixo e WhatsApp)

ceep.saudeegestao@educacao.ba.gov.br https://www.ceep-guanambi.com

Assinatura do aluno