Ficha de Matrícula

Unidade Escolar: _____

RM:_____

DADOS PESSOAIS (aluno)

Nome:_____Tel:_____

Sexo: (M) (F) / Data de Nascimento:____/____/____/ Nacionalidade: _____

RG:_____Org. Exped.:_____Data:____/____/____CPF: _____

Tem irmãos na escola? (S) (N) / Usa Passe Escolar? (S) (N)

E-mail **ALUNO**: _____

Rua:_____nº_____compl._____

Bairro:_____Cidade:_____CEP: _____

MATRÍCULA PARA: (assinale abaixo a opção)

Ciclo 1	**Ciclo 2**	**Ensino Fundamental I**	**Ensino Fundamental II**
Infantil I ( ) 2 anos	Infantil III ( ) 4 anos	(1º) (2º) (3º) (4º) (5º)	(6º) (7º) (8º) (9º)
Infantil II ( ) 3 anos	Infantil IV ( ) 2 anos	( ) Manhã ( ) Tarde	( ) Manhã ( ) Tarde

Quero estudar com meus amigos:

1 - _____

2 - _____

3 - _____

DADOS FAMILIARES:

Pai:_____Profissão:_____

Data de Nascimento:_____/_____/_____Estado Civil:_____Nacionalidade:_____

RG_____ Org. Exped:_____Data:___/___/_____CPF:_____

Trabalha? (S) (N) Empresa:_____Tel.: ( )_____

E-mail **PAI**:_____Cel.: ( )_____

Endereço: Endereço: igual do aluno? (S) (N)

Rua:_____nº_____

Bairro:_____Cidade:_____CEP: _____

Mãe:_____Profissão:_____

Data de Nascimento:_____/_____/_____Estado Civil:_____Nacionalidade:_____

RG:_____Org. Exped:_____Data:_____/_____/_____CPF: _____

Trabalha? (S) (N) Empresa:_____Tel.: ( )_____

E-mail **MÃE**:_____Cel.: ( )_____

Endereço: Endereço: igual do aluno? (S) (N)

Rua:_____nº_____

Bairro:_____Cidade:_____CEP: _____

RESPONSÁVEL FINANCEIRO: *Preencher somente no caso de ser Outro.

Parentesco: ( ) Pai ( ) Mãe Outro:_____

Nome:_____Tel:_____

E-mail:_____

RG:_____Org. Exped:_____Data:____/____/____CPF: _____

Data de Nascimento:_/_/_____

Endereço: Endereço: igual do aluno? (S) (N) ***Se (S) não é necessário preencher novamente**

Rua:_____nº_____

Bairro:_____Cidade:_____CEP: _____

Data de pagamento: ( ) 15 ou ( ) 30 de cada mês – MATERIAL

( ) 15 ou ( ) 30 de cada mês – MENSALIDADE

RESPONSÁVEL PEDAGÓGICO: *Preencher somente no caso de ser Outro.

Parentesco: ( ) Pai ( ) Mãe Outro:_____

Nome:_____Tel:_____

E-mail:_____

RG:_____Org. Exped:_____Data:____/____/____CPF: _____

Data de Nascimento:___ /_ _ /_

Endereço: Endereço: igual do aluno? (S) (N) ***Se (S) não é necessário preencher novamente**

Rua:_____nº_____

Bairro:_____Cidade:_____CEP: _____

REQUERIMENTO (deve ser assinado pelo responsável pela matrícula)

Eu, abaixo assinado, na qualidade de responsável pelo aluno já qualificado neste documento, venho requerer formalmente sua matrícula.

Declaro estar ciente e de acordo com todas as normas do Regimento Escolar e do Regulamento Financeiro, cujos termos acato expressa e voluntariamente.

Jacareí,_____de_____de_____

_____

Assinatura do Responsável