



FICHA DE MATRÍCULA

DADOS DO ALUNO

NOME		DATA DE NASCIMENTO		SÉRIE	
CPF DO ALUNO	NATURALIDADE/UF	RELIGIÃO	É ALÉRGICO? (ESPECIFICAR)		
COR/RAÇA () NEGRA () BRANCA () PARDA () AMARELA () INDÍGENA			POSSUI PLANO DE SAÚDE/ (QUAL)		
ENCAMINHAR A QUAL HOSPITAL?		APRESENTA HIPERTENSÃO/HIPOTENÇÃO ARTERIAL OU DIABETES MELITUS? () SIM () NÃO QUAL:			
ESCOLA DE ORIGEM			UF	POSSUI IRMÃOS AQUI NA ESCOLA? () SIM () NÃO	
ENDEREÇO RESIDENCIAL		BAIRRO	CIDADE	UF	CEP
TELEFONE RESIDENCIAL:	TELEFONE CELULAR:	TELEFONE RECADADO:		TIPO SANGUÍNEO/RH	

DADOS DO PAI

NOME		E-MAIL			
DATA DE NASCIMENTO	CPF	RG	ESTADO CIVIL		
ENDEREÇO RESIDENCIAL (SÓ PREENCHER SE NÃO FOR O MESMO DO ALUNO)		BAIRRO	CIDADE	UF	CEP
TELEFONE RESIDENCIAL	TELEFONE DO TRABALHO	TELEFONE CELULAR	RELIGIÃO		
PROFISSÃO: SEGURANÇA PÚBLICA: () BOMBEIRO - POSTO/GRAD. _____ () POLÍCIA MILITAR - POSTO/GRAD. _____ () POLÍCIA CIVIL () DETRAN FORÇAS ARMADAS: () MARINHA - POSTO/GRAD. _____ () EXÉRCITO - POSTO/GRAD. _____ () FAB - POSTO/GRAD. _____ FUNCIONÁRIO PÚBLICO: () GDF - FUNÇÃO: _____ () UNIÃO - FUNÇÃO: _____ OUTRAS: _____ INICIATIVA PRIVADA: _____					

DADOS DA MÃE

NOME		E-MAIL			
DATA DE NASCIMENTO	CPF	RG	ESTADO CIVIL		
ENDEREÇO RESIDENCIAL (SÓ PREENCHER SE NÃO FOR O MESMO DO ALUNO)		BAIRRO	CIDADE	UF	CEP
TELEFONE RESIDENCIAL	TELEFONE DO TRABALHO	TELEFONE CELULAR	RELIGIÃO		
PROFISSÃO: SEGURANÇA PÚBLICA: () BOMBEIRO - POSTO/GRAD. _____ () POLÍCIA MILITAR - POSTO/GRAD. _____ () POLÍCIA CIVIL () DETRAN FORÇAS ARMADAS: () MARINHA - POSTO/GRAD. _____ () EXÉRCITO - POSTO/GRAD. _____ () FAB - POSTO/GRAD. _____ FUNCIONÁRIO PÚBLICO: () GDF - FUNÇÃO: _____ () UNIÃO - FUNÇÃO: _____ OUTRAS: _____ INICIATIVA PRIVADA: _____					

DADOS DO RESPONSÁVEL (SÓ PREENCHER SE NÃO FOR OS PAIS)

NOME		E-MAIL			
DATA DE NASCIMENTO	CPF	RG	ESTADO CIVIL		
ENDEREÇO RESIDENCIAL		BAIRRO	CIDADE	UF	CEP
TELEFONE RESIDENCIAL	TELEFONE DO TRABALHO	TELEFONE CELULAR	RELIGIÃO		
PROFISSÃO: SEGURANÇA PÚBLICA: () BOMBEIRO - POSTO/GRAD. _____ () POLÍCIA MILITAR - POSTO/GRAD. _____ () POLÍCIA CIVIL () DETRAN FORÇAS ARMADAS: () MARINHA - POSTO/GRAD. _____ () EXÉRCITO - POSTO/GRAD. _____ () FAB - POSTO/GRAD. _____ FUNCIONÁRIO PÚBLICO: () GDF - FUNÇÃO: _____ () UNIÃO - FUNÇÃO: _____ OUTRAS: _____ INICIATIVA PRIVADA: _____					

DATA: ____/____/____

Assinatura do pai ou responsável

Assinatura do(a) Secretário(a) Escolar