



## CORPO DE ALUNOS

**Matrícula:** \_\_\_\_\_ **Data:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### DADOS DO ALUNO

Nome: \_\_\_\_\_ Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Naturalidade: \_\_\_\_\_ Sexo: ( ) Fem ( ) Mas  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Fone residencial: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_  
Série: \_\_\_\_\_ Turma: \_\_\_\_\_ Turno: \_\_\_\_\_

### DADOS DA MÃE

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Estado civil: \_\_\_\_\_ Fone residencial: \_\_\_\_\_  
Profissão: \_\_\_\_\_ Fone trabalho: \_\_\_\_\_

### DADOS DO PAI

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Estado civil: \_\_\_\_\_ Fone residencial: \_\_\_\_\_  
Profissão: \_\_\_\_\_ Fone trabalho: \_\_\_\_\_

### DADOS DO RESPONSÁVEL (Preencher somente se não for um dos pais)

Nome: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Estado civil: \_\_\_\_\_ Fone residencial: \_\_\_\_\_  
Profissão: \_\_\_\_\_ Fone trabalho: \_\_\_\_\_

**Utiliza transporte escolar?** ( ) Não ( ) Sim **Fone do motorista:** \_\_\_\_\_

**Algum tipo de alergia ou patologia?** ( ) Não ( ) Sim. Qual(is)? \_\_\_\_\_

**Em caso de acidente avisar:** \_\_\_\_\_

**Observações:** \_\_\_\_\_

Brasília, em \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pai

\_\_\_\_\_  
Assinatura da Mãe

\_\_\_\_\_  
Visto do Corpo de Alunos