



Colégio Nova Cachoeirinha - REQUERIMENTO DE MATRÍCULA 2015

Nos termos do regimento e do calendário escolar, vimos requerer a matrícula do aluno adiante qualificado para o ano letivo de 2016, conforme segue:

Identificação do Aluno

Nome:		RG:	
Ano:	Curso:	Período:	
Sexo:	Tel. Res.:	Tel. Cel.	
Data de Nascimento:	Natural de:	Nacional.:	
Endereço:			
Bairro:		Cidade:	
Estado:	CEP:	Reside com:	

Responsáveis

Nome do Pai:		Profissão:	
RG.:	CPF.:		
E-mail:			
Tel. res.:	Tel. com.:	Cel:	

Endereço Residencial

Endereço:			
Bairro:		Cidade:	
Estado:		CEP:	

Endereço Comercial

Endereço:			
Bairro:		Cidade:	
Estado:		CEP:	

Nome da Mãe:		Profissão:	
RG.:	CPF.:		
E-mail:			
Tel. res.:	Tel. com.:	Cel:	

Endereço Residencial

Endereço:			
Bairro:		Cidade:	
Estado:		CEP:	

Endereço Comercial

Endereço:			
Bairro:		Cidade:	
Estado:		CEP:	

Nome do Terceiro:		Profissão:	
RG.:	CPF.:	Parentesco:	
E-mail:			
Tel. res.:	Tel. com.:	Cel:	

Endereço Residencial

Endereço:			
Bairro:		Cidade:	
Estado:		CEP:	

Endereço Comercial

Endereço:			
Bairro:		Cidade:	

Estado:		CEP:	
Responsável Financeiro:	<input type="checkbox"/> Pai	<input type="checkbox"/> Mãe	<input type="checkbox"/> Terceiro
Data de vencimento para os boletos:	<input type="checkbox"/> 1º dia útil	<input type="checkbox"/> 5º dia útil	<input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 20
O(a) aluno(a) está autorizado(a) a deixar a escola sozinho(a):	<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não
Usa transporte escolar:			
Irmãos nesta Instituição:		Ano:	

Ficha Médica

Em caso de emergência (não sendo localizado os pais) contatar.	Telefone
Em caso de febre alta, medicar com:	Tipo Sanguíneo:
O aluno é alérgico a:	
Medicamento que toma regularmente:	
Deficiência Física:	Necessidades Educacionais:
Doenças contagiosas já contraídas:	
Convênio Médico:	
Nome do Médico:	Telefone:
Endereço do Médico:	
- De acordo com as informações acima será necessário um Atestado Médico, anexado a esta, em caso de liberação ou recomendações específicas para a prática de Educação Física ou qualquer treinamento desportivo.	

- A presente proposta deve ser analisada pelos depoimento pedagógicos e financeiros, e pode ou não ser deferida, nos termos das Leis 9.394, de 20/12/1996 e 9.870, de 23/11/1999.
- Aceitamos as condições do Regimento Escolar, proposta pedagógica e tomamos conhecimento da minuta do Contrato Educacional e dos valores de anuidade.
- A matrícula será formalizada somente com a assinatura dos responsáveis pelo aluno e pela Instituição de Ensino, Contrato de Prestação de Serviços Educacionais para o ano letivo requerido.

Nestes termos, pede deferimento.

_____, ____ de _____ de _____

Responsável Cliente