PUBLICAÇÃO
Jornal: Diário Oficial Eletrônico do Município de São Fidélis - DOE
Local: São Fidélis/RJ
Edição: 974 - Página (s): 3
Data: 29/09/2021

ANEXO II

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE SÃO FIDÉLIS "Cidade Poema"
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
SUPERINTENDÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO EDUCACIONAL

FOTO

FICHA DE MATRÍCULA

ESCOLA MUNICIPAL_____

Aluno(a) _____ ID _____			
D.N. ____/____/_____ Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____			
Cor/Raça: _____	Tribo:_____	Participa do Programa Bolsa Família? _____	Tipo Sanguíneo: _____
Possuí Irmãos nesta U. E.? _____ Qtos?_____ Nomes:			
Saúde Possui Necessidade Especial: ( ) Sim ( ) Não / Apresentou laudo no ato da matrícula: ( ) Sim ( ) Não Apresenta problemas de saúde? ( ) Não ( ) Sim Qual?			
Intolerância: ( ) Nenhuma ( ) Lactose ( ) Glúten ( ) Outros			

Endereço no ato da matrícula

Rua: _____	Bairro: _____
Cidade/Estado: _____	Tel. Residencial: _____Ponto de referência: _____

Filiação:

Pai:		Celular:
Profissão:	Estado Civil:	
Mãe:		Celular:
Profissão:	Estado Civil:	
Possui padrasto?	Nome:	Celular:
Possui madrasta?	Nome:	Celular:
Responsável Legal:		Celular:
Mora com outras pessoas que não os pais? (Avós, tios, irmãos)		
Nome:	Celular:	
Nome:	Celular:	
Nome:	Celular:	
Renda Familiar:		

Dados Variáveis:

Data da Atualização:	**Endereço:**	**Tel.:**	**Profissão:** **Pai:** _____ **Mãe:** _____
Data da Atualização:	**Endereço:**	**Tel.:**	**Profissão:** **Pai:** _____ **Mãe:** _____
Data da Atualização:	**Endereço:**	**Tel.:**	**Profissão:** **Pai:** _____ **Mãe:** _____
Data da Atualização:	**Endereço:**	**Tel.:**	**Profissão:** **Pai:** _____ **Mãe:** _____
Data da Atualização:	**Endereço:**	**Tel.:**	**Profissão:** **Pai:** _____ **Mãe:** _____

_____ _____

RESPONSÁVEL PELA MATRÍCULA **ASSINATURA DO RESPONSÁVEL**

PUBLICAÇÃO
Jornal: Diário Oficial Eletrônico do Município de São Fidélis - DOE
Local: São Fidélis/RJ
Edição: 974 - Página (s): 3
Data: 29/09/2021

FICHA DE CONTROLE E AUTORIZAÇÕES

Eu, _____responsável pelo aluno (a) _____, matriculado nesta Unidade Escolar, autorizo: a publicação e divulgação da imagem do (a) aluno (a) em atividades realizadas pela unidade escolar ou das quais a escola esteja participando. Sim ( ) Não ( )

Assinatura do responsável: _____

SITUAÇÃO ESCOLAR

REQUEIRO A MATRÍCULA E/OU RENOVAÇÃO DE ACORDO COM O REGIMENTO ESCOLAR DESTE ESTABELECIMENTO DE ENSINO

CRECHE PRÉ-ESCOLAR ENSINO FUNDAMENTAL EJA

DATA	ANO LETIVO	PERÍODO/ ANO/FASE	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL	SERVIDOR RESPONSÁVEL PELA MATRÍCULA

"Se a Educação sozinha não transforma a sociedade, sem ela tampouco a sociedade muda. "

Paulo Freire