

Ficha de Matrícula
Educação de Jovens e Adultos
1º Segmento do Ensino Fundamental

Unidade escolar:						
Endereço :						
Cidade:		UF:				
Telefone:						
Turno:	(<input type="checkbox"/>) matutino	(<input type="checkbox"/>) vespertino	(<input type="checkbox"/>) Noturno			
Aluno (a):						
Sexo:	(<input type="checkbox"/>) masculino	(<input type="checkbox"/>) feminino				
Raça :	(<input type="checkbox"/>) preta	(<input type="checkbox"/>) amarela	(<input type="checkbox"/>) parda	(<input type="checkbox"/>) branca	(<input type="checkbox"/>) indígena	(<input type="checkbox"/>) não declarada
Filho(a) de:						
e de :						
Data de nascimento:		Naturalidade:	UF:			
Endereço:						
Complemento:						
Bairro:	Cidade:		UF:			
CEP:	Telefone residencial:		Celular:			
Estado civil:		Profissão:				
Local de trabalho:		Telefone:				
Possui alguma deficiência: (<input type="checkbox"/>) sim (<input type="checkbox"/>) não						
Qual?						
(<input type="checkbox"/>) física	(<input type="checkbox"/>) visual	(<input type="checkbox"/>) auditiva	(<input type="checkbox"/>) mental			
(<input type="checkbox"/>) condutas típicas						
(<input type="checkbox"/>) outros Qual?						
Documentos pessoais:						
Certidão de nascimento						
Livro:	Folha:	Termo:	Data de registro:			
Cartório:						
RG:	Órgão expedidor:		Data de expedição:			
CPF:	Título Eleitoral:		Zona:	Seção:		
Matrícula requerida para:						
(<input type="checkbox"/>) 1º período	(<input type="checkbox"/>) 2º semestre	(<input type="checkbox"/>) 3º semestre	(<input type="checkbox"/>) 4º semestre	(<input type="checkbox"/>) 5º semestre		
Por meio de : (<input type="checkbox"/>) classificação				(<input type="checkbox"/>) reclassificação	(<input type="checkbox"/>) transferência	
Documentação Escolar: (<input type="checkbox"/>) completa				(<input type="checkbox"/>) incompleta		

Luziânia _____ de _____ de _____

Responsável

Secretário (a)

Diretor (a)

Matrícula requerida em: _____ de _____ de _____	
(<input type="checkbox"/>) 1º período (<input type="checkbox"/>) 2º semestre (<input type="checkbox"/>) 3º semestre (<input type="checkbox"/>) 4º semestre (<input type="checkbox"/>) 5º semestre	
Turma: _____ Turno: _____	
Endereço: _____ _____	
_____ Responsável	
_____ Secretário (a)	_____ Diretor (a)
<hr/>	
Matrícula requerida em: _____ de _____ de _____	
(<input type="checkbox"/>) 1º período (<input type="checkbox"/>) 2º semestre (<input type="checkbox"/>) 3º semestre (<input type="checkbox"/>) 4º semestre (<input type="checkbox"/>) 5º semestre	
Turma _____ Turno: _____	
Endereço: _____ _____	
_____ Responsável	
_____ Secretário (a)	_____ Diretor (a)
<hr/>	
Matrícula requerida em: _____ de _____ de _____	
(<input type="checkbox"/>) 1º período (<input type="checkbox"/>) 2º semestre (<input type="checkbox"/>) 3º semestre (<input type="checkbox"/>) 4º semestre	
(<input type="checkbox"/>) 5º semestre	
Turma: _____ Turno: _____	
Endereço: _____ _____	
_____ Responsável	
_____ Secretário (a)	_____ Diretor (a)