



PREFEITURA MUNICIPAL DO
RIBEIRÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO



ESCOLA MUNICIPAL

ALUNO(A) NOVATO(A) / FORMULÁRIO EFETIVO DE MATRÍCULA 20__

1- DADOS CADASTRAIS

MATRÍCULA: _____ **CÓDIGO DO INEP:** _____

NOME DO(A) ALUNO (A):

NOME SOCIAL: _____ GRUPO SANGUÍNEO:

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ SEXO: M() F() OUTROS:

NOME DA MÃE:

PROFISSÃO DA MÃE:

NOME DO PAI:

PROFISSÃO DO PAI:

MUNICÍPIO DE NASCIMENTO:

UF:

NACIONALIDADE:

CARTEIRA DE VACINAÇÃO:

NIS:

Auxílio Brasil: () SIM () NÃO TAMANHO DA CAMISA: P() M() G() GG() XG()

SÉRIE / ANO: _____ DEFICIÊNCIA: () NÃO () SIM Tem o Cartão BPC: () NÃO () SIM

TELEFONE 1: (81) 9 _____ TELEFONE 2: (81) 9 _____ RECADOS PARA:

1- RESPONSÁVEL

RESPONSÁVEL: _____ **CPF:** _____

NOME: _____

2- ENDEREÇO

ENDEREÇO:	Nº
COMPLEMENTO:	UF: PE () OUTRO:
BAIRRO:	CEP:
MUNICÍPIO:	DISTRITO:

3- DOCUMENTOS DO ALUNO / CERTIDÃO DE NASCIMENTO

CPF:	RG:	
ORGÃO EXPEDIDOR:	UF EMISSOR:	DATA DE EMISSÃO:
CERTIDÃO CIVIL: () NASCIMENTO () CASAMENTO	OUTRO: _____	
NÚMERO:	FOLHA:	
LIVRO:	DATA DE EMISSÃO: / /	
UF CERTIDÃO:	MUNICÍPIO CERTIDÃO:	
CARTÓRIO:		

4- DADOS DA MATRÍCULA

ANO / SEMESTRE:	20__	() 1º SEMESTRE	() 2º SEMESTRE
CURSO:	CRECHE () ED.INF. () E.F. INICIAIS () E.F. FINAIS () E.J.A ()	AEE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO ()	
EDUCAÇÃO INFANTIL	II () III () IV () V ()		
ED. FUNDAMENTAL	SÉRIE / ANO 1º () 2º () 3º () 4º () 5º () 6º () 7º () 8º () 9º ()		
E.J.A / FASES / MÓD. FUND.	SÉRIE / ANO 1º () 2º () 3º () 4º () 5º () 6º () 7º () 8º () 9º ()		
DATA DA MATRÍCULA:	/ /	TURNO: M () T () N ()	

[ds1] Comentário: Este campo deve ser preenchido apenas se o aluno estiver cadastrado em um sistema escolar.

[ds2] Comentário: Este Campo deve ser preenchido com o código do aluno cadastrado no SENSO. Não é o INEP da escola!

[ds3] Comentário: Use apenas se o aluno pedir e com devida documentação. Se for de menor, deve apresentar documento com o responsável.

[ds4] Comentário: Esta informação só deve ser alterada de Auxílio Brasil para Bolsa Família apenas quando estiver em vigor.

[ds5] Comentário: Marque este campo apenas se o responsável apresentar o laudo. Se o laudo não for apresentado mantenha desmarcado. O campo de BPC também depende de laudo.

[ds6] Comentário: Preencher esse campo de Lápis, o campo na mesma linha se refere ao parentesco para contato telefônico. Ex: mãe, pai, primo, tia, avó, irmã e etc...

[ds7] Comentário: Esse campo é preenchido com o parentesco do aluno se ele for menor de idade. Ex: Mãe, Pai, Tia, Avó, etc.. (se for de maior Ex: o estudante).

[ds8] Comentário: Nome do Responsável deve ser preenchido pelo atendente.

[ds9] Comentário: Os campos desse conjunto devem ser preenchidos obrigatoriamente com as informações da CPF/RG, certidão de nascimento ou casamento em caso de perda de documentos anteriores.

INFORMAÇÕES GERAIS			
ZONA DE RESIDÊNCIA:	URBANA () RURAL ()	RECEBE ESCOLARIZAÇÃO EM OUTRO ESPAÇO:	SIM () NÃO ()
TRANSPORTE ESCOLAR PÚBLICO::	SIM () NÃO ()	PODER PÚBLICO RESPONSÁVEL PELO TRANSPORTE ESCOLAR	SIM () NÃO ()
POSSUI NECESSIDADE ESPECIAL	<input checked="" type="checkbox"/> SIM () NÃO ()		

[ds10] Comentário: Marque SIM apenas se o aluno possui laudo médico, caso contrário mantenha desmarcado.

[ds11] Comentário: Este campo deve conter obrigatoriamente a assinatura do responsável pelo estudante.

[ds12] Comentário: Nenhum documento de matrícula deve ser efetivado sem a devida assinatura do responsável pelo preenchimento da mesma.

[ds13] Comentário: ATENÇÃO: todos os campos desse conjunto devem ser preenchidos corretamente sem rasuras. Ficando os campos OBS e tamanho da camisa como opcionais.

Assinatura do(a) Responsável pelo(a) Aluno(a)

Assinatura do(a) Responsável pelo preenchimento

_____/_____/20_____
Data de Preenchimento

RENOVAÇÃO DA MATRÍCULA

ANO: _____ DATA MATRÍCULA: ____/____/_____ SÉRIE: _____ MODALIDADE: _____ RESP. PELO(a) ALUNO(a): _____ RESP. PELO PREENCHIMENTO: _____ ENDEREÇO: _____ OBS.: _____ TAMANHO DA CAMISA: P () M () G () GG () XG ()	ANO: _____ DATA MATRÍCULA: ____/____/_____ SÉRIE: _____ MODALIDADE: _____ RESP. PELO(a) ALUNO(a): _____ RESP. PELO PREENCHIMENTO: _____ ENDEREÇO: _____ OBS.: _____ TAMANHO DA CAMISA: P () M () G () GG () XG ()
ANO: _____ DATA MATRÍCULA: ____/____/_____ SÉRIE: _____ MODALIDADE: _____ RESP. PELO(a) ALUNO(a): _____ RESP. PELO PREENCHIMENTO: _____ ENDEREÇO: _____ OBS.: _____ TAMANHO DA CAMISA: P () M () G () GG () XG ()	ANO: _____ DATA MATRÍCULA: ____/____/_____ SÉRIE: _____ MODALIDADE: _____ RESP. PELO(a) ALUNO(a): _____ RESP. PELO PREENCHIMENTO: _____ ENDEREÇO: _____ OBS.: _____ TAMANHO DA CAMISA: P () M () G () GG () XG ()
ANO: _____ DATA MATRÍCULA: ____/____/_____ SÉRIE: _____ MODALIDADE: _____ RESP. PELO(a) ALUNO(a): _____ RESP. PELO PREENCHIMENTO: _____ ENDEREÇO: _____ OBS.: _____ TAMANHO DA CAMISA: P () M () G () GG () XG ()	ANO: _____ DATA MATRÍCULA: ____/____/_____ SÉRIE: _____ MODALIDADE: _____ RESP. PELO(a) ALUNO(a): _____ RESP. PELO PREENCHIMENTO: _____ ENDEREÇO: _____ OBS.: _____ TAMANHO DA CAMISA: P () M () G () GG () XG ()
ANO: _____ DATA MATRÍCULA: ____/____/_____ SÉRIE: _____ MODALIDADE: _____ RESP. PELO(a) ALUNO(a): _____ RESP. PELO PREENCHIMENTO: _____ ENDEREÇO: _____ OBS.: _____ TAMANHO DA CAMISA: P () M () G () GG () XG ()	ANO: _____ DATA MATRÍCULA: ____/____/_____ SÉRIE: _____ MODALIDADE: _____ RESP. PELO(a) ALUNO(a): _____ RESP. PELO PREENCHIMENTO: _____ ENDEREÇO: _____ OBS.: _____ TAMANHO DA CAMISA: P () M () G () GG () XG ()
ANO: _____ DATA MATRÍCULA: ____/____/_____ SÉRIE: _____ MODALIDADE: _____ RESP. PELO(a) ALUNO(a): _____ RESP. PELO PREENCHIMENTO: _____ ENDEREÇO: _____ OBS.: _____ TAMANHO DA CAMISA: P () M () G () GG () XG ()	ANO: _____ DATA MATRÍCULA: ____/____/_____ SÉRIE: _____ MODALIDADE: _____ RESP. PELO(a) ALUNO(a): _____ RESP. PELO PREENCHIMENTO: _____ ENDEREÇO: _____ OBS.: _____ TAMANHO DA CAMISA: P () M () G () GG () XG ()

OBSERVAÇÕES: