



Escola São Bento

Educação Infantil e Ensino Fundamental

RUA CONSELHEIRO ZACARIAS, 733 - Fone.:(42)3646-1407 CNPJ: 80637838/0004-72

PITANGA - PR

MATRÍCULA

Solicito a matrícula do(a) aluno(a):

_____ Código: _____

na _____ série _____ grau, no turno _____. Para tanto, junto os documentos necessários, declaro estar ciente e de acordo com as normas regimentares do Estabelecimento.

DADOS PARA MATRÍCULA

RG: _____

Nome do Aluno: _____ Repetente(S/N): _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Idade: _____ anos Sexo: _____ Religião: _____

Local de Nascimento: _____ Estado: _____ Nacionalidade: _____

Cor/Raça: ()Branca ()Preta ()Amarela ()Parda ()Indígena

Nome do Pai: _____ Dt.Nasc: ____/____/____

CPF: _____ RG: _____

Profissão: _____ Religião: _____

Local de trabalho: _____ Fone: _____

Nome da Mãe: _____ Dt.Nasc: ____/____/____

CPF: _____ RG: _____

Profissão: _____ Religião: _____

Local de trabalho: _____ Fone: _____

Residência: _____ Nº: _____ Apto: _____

Bairro: _____ CEP: _____ Telefone: _____

Cidade: _____ Estado: _____

Telefone para Recados: _____ Falar com: _____

Responsável pelo Aluno: _____

CPF: _____ RG: _____ Telefone: _____

Observações: _____

Irmãos que Estudam na Escola

Código

Série

Grau

Turma

Autorizo a matrícula do requerimento e declaro que o mesmo irá cumprir o Regimento Interno do Estabelecimento.

PITANGA, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Responsável

Assinatura do Pai

Deferido em: ____/____/____.

Assinatura da Mãe

Assinatura da Diretora