ANEXO III

FICHA DE INSCRIÇÃO/MATRÍCULA 2027 - ESCOLA SESC/AP

EDUCAÇÃO INFANTIL – MATERNAL E PRÉ I

DADOS DO(A) ALUNO(A):

Nome Completo:		
Turma:		
Turno de Preferência:		
Data de Nascimento:		
RG ou Dados da Certidão de Nascimento:		
Nº do CPF:		
NIS (caso beneficiário do bolsa família):		
Cor/Raça: ( ) Branca ( ) Preta ( ) Parda ( ) Amarela ( ) Indígena ( ) Não declarada		
Endereço residencial/CEP:		
Pais casados entre si? ( ) sim ( ) não		
Caso os pais sejam separados ou divorciados, o regime de guarda é: ( ) compartilhada entre ambos ( ) exclusivo da mãe ( ) exclusivo do pai ( ) outro _____		
Nome da Mãe:		
Nº do CPF:		
Local de Trabalho (nome/endereço/telefone):		
E-mail para contato:		
Telefone de Contato (fixo e celular):		
Nome do Pai:		
Nº do CPF:		
Local de Trabalho (nome/endereço/telefone):		
E-mail para contato:		
Telefone de Contato (fixo e celular):		
Tem irmão matriculado na Escola?		
Nome:	Série	Turno
1.		
2.		
3.		
Responsável legal que assinará a autodeclaração e o termo de compromisso: (Nome/CPF)		
Observações:		

DADOS DE SAÚDE DO(A) ALUNO(A)

É conveniado em algum plano de Saúde? Qual?
Tem algum problema de saúde crônico?
Tem alergia(s)? Qual(is)?
Já recebeu diagnóstico médico de deficiência? Qual?
Apresenta alguma dificuldade motora, auditiva, visual, cognitiva, emocional ou de aprendizagem?
Está em tratamento médico? Se sim, qual tratamento e para que doença/condição?
Está fazendo uso de alguma medicação, de forma temporária ou contínua? Qual? Quando encerrará o uso (se temporária)?
A Caderneta de vacinação está atualizada?
É acompanhado por algum psicólogo, terapeuta ocupacional, psicopedagogo ou fonoaudiólogo?
Em caso de emergência para quem a Escola deve ligar? E em qual número?
Em caso de emergência na Escola, a criança será encaminhada para a UPA mais próxima. Existe algum hospital de emergência para o qual o aluno(a) deve ser levado(a) preferencialmente? Qual? *(caso o aluno (a) possua plano de saúde).*
Existe alguma outra informação a respeito da saúde do aluno que o responsável queira fazer constar desta ficha?

DADOS COMPLEMENTARES

Listar os nomes das pessoas autorizadas a realizar a condução e acompanhamento do(a) aluno(a) (chegada e saída da escola) – Maiores de 18 anos.		
Nome	Grau de Parentesco	Telefone

Declaro serem verdadeiras todas as informações por mim prestadas nesta ficha e informo ser o (a) responsável legal pelo (a) aluno (a).

Sr(a). _____

Responsável legal do (a) aluno (a) identificado nesta ficha.

Macapá, _____ de _____ de 2027__.