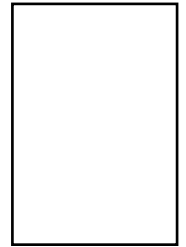




Govorno do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Ci4ncia, Tecnologia, Inova4o e Desenvolvimento Social.
Fundaa4o de Apoio a Escola T4cnica



FICHA DE MATRÍCULA

Unidade de Ensino _____		Número de Matrícula _____	
Data da Matrícula _____ / _____ / _____		Série/Semestre* _____	
Nome / Nome Social _____		Turma* _____	
Data de Nascimento _____ / _____ / _____		Turno* _____	
Sexo <input type="checkbox"/> Masc <input type="checkbox"/> Fem		Curso* _____	
Tipo de Vaga <input type="checkbox"/> SR <input type="checkbox"/> PD <input type="checkbox"/> RP <input type="checkbox"/> N/I		Concurso _____	
Raça <input type="checkbox"/> amarela <input type="checkbox"/> parda <input type="checkbox"/> negro		Pontuação _____	
<input type="checkbox"/> branca <input type="checkbox"/> indigena		Classificação _____	
Necessidades educacionais especiais		Estado Civil	
Visual () / Auditiva () / Mental ()		<input type="checkbox"/> Solteiro(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Outros	
Física () / Múltipla ()			
Endereço _____			
(Rua / Travessa / Estrada, etc.) _____			
N.º _____		Complemento _____	
Bairro _____		Município _____	
CEP _____		UF _____	
Telefone _____ () _____		Celular _____ () _____	
E-mail _____			
Filiação _____			
Pai _____		RG Pai _____	
Mãe _____		RG Mãe _____	
Responsável _____		RG Responsável _____	
Documentaa4o			
Tipo de Certid4o		CPF	
<input type="checkbox"/> Certid4o de Nascimento <input type="checkbox"/> Certid4o de Casamento		Número _____	
Termo _____		Identidade	
Circunscri4o _____		RG _____	
Livro _____		Data _____	
Folha _____		Org4o Expedidor _____	
Cidade _____		UF _____	
UF _____		Nacionalidade _____	
Dados Acad4micos			
Forma de Ingresso		Unidade de Ensino de Oriem _____	
<input type="checkbox"/> Concurso <input type="checkbox"/> Transferido		Forma de Organiza4o	
<input type="checkbox"/> Sorteio <input type="checkbox"/> Ingresso Direto		<input type="checkbox"/> Educa4o Infantil <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental <input type="checkbox"/> Ensino M4dio <input type="checkbox"/> Outros	
Educa4o			
<input type="checkbox"/> Subsequente <input type="checkbox"/> Conc. Interna <input type="checkbox"/> Conc.Externa <input type="checkbox"/> Superior <input type="checkbox"/> Integrada <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Forma4o Geral <input type="checkbox"/> Especializa4o			
Assinatura			
_____ Responsável		_____ Secretário(a)	
_____ Funcionário Responsável			

*Campos que ser4o preenchidos pela Unidade de Ensino

Divis4o de Registros Escolares - DRE
Rua Clarimundo de Melo, 847 – Quintino -21311-280 – RJ – (21) 2332 – 4130



SECRETARIA DE CI4NCIA, TECNOLOGIA E INOVA4O

PERTO DE VOC4