|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FICHA DE PRÉ-MATRÍCULA** | | | | | |
| **DADOS DO ALUNO** | | | | | |
| **NOME: CPF:** | | | | | |
| **RG Nº: SSP DATA DE NASC: EST. CIVIL: SEXO:**( ) M ( ) F | | | | | |
| **MÃE:** | | **PAI:** | | | |
| **NACIONALIDADE:** | | **NATURAL/ESTADO:** | | | |
| **COR**: ( ) Amarela ( ) Branca ( ) Negra ( ) Parda ( ) Indígena | | | | | |
| **Pessoas com Deficiências:**  () Altas Habilidades ( ) Auditiva ( ) Física ( ) Mental ( ) Multi-deficiência ( ) Visual ( ) Condutas | | | | | |
| **ENDEREÇO:** | | | | **BAIRRO:** | |
| **CIDADE:** | | | **UF:** | **CEP:** | |
| **TELEFONE1:** | **TELEFONE2:** | | **E-MAIL:** | | |
| **Aluno ou sua família recebe auxílio financeiro por meio de algum programa de transferência de renda?** ( ) SIM ( ) NÃO | | | | | |
| **DADOS DO CURSO** | | | | | |
| **Curso:** | | | | | |
| **Local do Curso: sistemasead.to.gov.br** | | **Carga horária** | | |
| **É membro de povo indígena:** ( ) SIM ( ) NÃO | | **É membro de comunidade Quilombola:** ( ) SIM ( ) NÃO | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS DO RESPONSÁVEL** | | | | | | |
| **NOME:** | | | | | | |
| **CPF:** | | | **RG:** | | **ÓRGÃO EXPEDIDOR:** | |
| **DADOS ESCOLARIDADE DO ALUNO** | | | | | | |
| **Ensino Fundamental**  ( ) Completo  ( ) Incompleto,Ano/Série: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | **Ensino Médio**  ( ) Completo  ( ) Incompleto,Ano/Série: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | **Ensino Superior**  ( ) Completo  ( ) Incompleto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| **Dados da Escola que cursou/ cursando** | Escola: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Município: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_UF: \_\_\_\_\_\_\_\_  Tipo de Ensino:( ) Regular ( ) Educação de Jovens e Adultos | | | | | **Cursou/cursando o ensino:**  ( ) Público Municipal  ( ) Público Federal  ( ) Público Estadual  ( ) Privado |
| **Atualmente você está matriculado no Ensino Médio da rede pública?** ( ) SIM ( ) NÃO  **Atualmente você está matriculado no Ensino de Jovens e Adultos - EJA?** ( ) SIM ( ) NÃO | | | | | | |
| **OBSERVAÇÕES:**  1. O curso poderá ser adiado ou cancelado quando:  a) o número de alunos for inferior às vagas disponíveis;  b) motivo de força maior deliberado pela Gerência da instituição responsável pela execução do curso;  2. O aluno e/ou seu responsável devem respeitar as normas escolares vigentes da instituição responsável pela execução do curso;  3. O aluno e ou seu responsável declara possuir os conhecimentos específicos prévios necessários para participar do curso, atendendo assim ao (s) pré-requisito (s) descrito (s) no Descritivo do Curso/Plano de Curso;  4. O aluno ou seu responsável declara veracidade das informações acima prestadas.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Aluno Assinatura do Responsável Legal (por extenso) | | | | | | |

**\*É OBRIGATÓRIO O ANEXO A ESTA FICHA DE MATRÍCULA A CÓPIA DOS DOCUMENTOS DO ALUNO: - RG e CPF ou - CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (CNH), DECLARAÇÃO DE ESCOLARIDADE, COMPROVANTE DE ENDEREÇO COM CEP e DOCUMENTOS DO RESPONSÁVEL(SENDO O ALUNO MENOR DE IDADE).**