URI
ERECHIM

Ficha Cadastral

Secretaria-Geral

Dados do Aluno

Dados Pessoais **( ) Responsável pelo Pagamento - Somente se o(a) Aluno(a) for maior de 18 anos**

Nome: .....

N° CPF: ..... N° Documento Militar: ..... Sexo: Masculino ( ) Feminino ( )

RG: ..... Orgão Emissor/UF: ..... Data Expedição: ...../...../.....

Data Nascimento: ...../...../..... Naturalidade/UF: ..... Nacionalidade: .....

Estado Civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Viúvo ( ) Separado ( ) Divorciado ( ) União Estável

Título de Eleitor: ..... Seção: ..... Zona: ..... Cidade/UF: .....

Data Expedição: ...../...../..... Raça: ( ) Indígena ( ) Branca ( ) Negra ( ) Amarela ( ) Parda

Dependente dos Pais: ( ) Sim ( ) Não Escola onde Concluiu o Ensino Médio: ( ) Particular ( ) Pública

CEP: ..... Endereço: .....

Número: ..... Complemento: ..... Bairro: .....

Cidade/UF: ..... Telefone Residencial: .....

E-mail: ..... Telefone Celular: .....

Nome da Empresa em que trabalha:..... Cargo: .....

CEP: ..... Endereço: ..... Número:..... Telefone Comercial:.....

Complemento: ..... Bairro: ..... Cidade/UF: .....

Dados do Pai

Nome: .....

Data Nascimento: ...../...../..... CPF: ..... Responsável pelo Pagamento: ( ) Sim ( ) Não

RG: ..... Naturalidade/UF: ..... Nacionalidade: .....

Estado Civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Viúvo ( ) Separado ( ) Divorciado ( ) União Estável

Falecido: ( ) Sim ( ) Não Raça: ( ) Indígena ( ) Branca ( ) Negra ( ) Amarela ( ) Parda

Telefone Celular: ..... Telefone Residencial: ..... CEP: .....

Endereço: ..... Número: .....

Complemento: ..... Bairro: ..... Cidade/UF: .....

Dados da Mãe

Nome: .....

Data Nascimento: ...../...../..... CPF: ..... Responsável pelo Pagamento: ( ) Sim ( ) Não

RG: ..... Naturalidade/UF: ..... Nacionalidade: .....

Estado Civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Viúvo ( ) Separado ( ) Divorciado ( ) União Estável

Falecido: ( ) Sim ( ) Não Raça: ( ) Indígena ( ) Branca ( ) Negra ( ) Amarela ( ) Parda

Telefone Celular: ..... Telefone Residencial: ..... CEP: .....

Endereço: ..... Número: .....

Complemento: ..... Bairro: ..... Cidade/UF: .....

Responsável pelo Pagamento (Preencher somente se Responsável pelo Pagamento não for o Aluno ou um de seus Pais)

Nome: .....

Data Nascimento: ...../...../..... CPF: ..... Sexo: Masculino ( ) Feminino ( )

RG: ..... Naturalidade/UF: ..... Nacionalidade: .....

Estado Civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Viúvo ( ) Separado ( ) Divorciado ( ) União Estável

Telefone Celular: ..... Telefone Residencial: ..... CEP: .....

Endereço: .....

Número:..... Complemento: ..... Bairro: ..... Cidade/UF: .....

Nome do Pai do Responsável: .....

Nome da Mãe do Responsável: .....

Data: ...../...../..... Assinatura: ..... Func.: .....