



Rede de Escolas São Francisco

Sede: Av. Baltazar de Oliveira Garcia, 4879
Rubem Berta - Porto Alegre/RS
Cep. 91.180-001 - Fone: (51) 3272.3800

redesf.com.br

Educando com a Graça de Deus!



FICHA DE CADASTRO PARA MATRÍCULA – 2021

DADOS DO(A) ALUNO(A):

Nome: _____ Sexo: () M () F
Reside com: () pai () mãe () outro _____ Fone: _____
Data de nascimento: ___/___/___ Local de Nascimento: _____ CPF: _____
Educação Infantil: () Maternal I () Maternal II () Nível I () Nível II Ano: _____ () Ens. Fund. () Ens. Médio
Nome da escola anterior: _____ Religião: _____
Já estudou em alguma escola da Rede SF? () Sim () Não Tem irmão estudando na escola? () Sim () Não
O(a) Aluno(a) tem o acompanhamento de algum especialista? _____ Qual? _____
O(a) Aluno(a) apresenta alguma alergia? _____ Qual? _____
O(a) Aluno(a) usa algum tipo de medicamento? _____ Quais? _____

DADOS DO PAI:

Nome: _____
Rua: _____ Nº _____ Apto: _____ Bloco: _____ Núcleo: _____
Cep: _____ Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____
E-mail: _____ Celular: _____ Fone Residencial: _____
Fone Comercial _____ Data de nascimento: ___/___/___ Cidade: _____
Estado Civil: _____ CPF: _____ RG: _____ Religião: _____
Profissão: _____ Empresa onde trabalha: _____

DADOS DA MÃE

Nome: _____
Rua: _____ Nº _____ Apto: _____ Bloco: _____ Núcleo: _____
Cep: _____ Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____
E-mail: _____ Celular: _____ Fone Residencial: _____
Fone Comercial _____ Data de nascimento: ___/___/___ Cidade: _____
Estado Civil: _____ CPF: _____ RG: _____ Religião: _____
Profissão: _____ Empresa onde trabalha: _____

DADOS DO RESPONSÁVEL CONTRATUAL: (caso não seja o pai ou a mãe – parentesco _____)

Nome: _____
Rua: _____ Nº _____ Apto: _____ Bloco: _____ Núcleo: _____
Cep: _____ Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____
E-mail: _____ Celular: _____ Fone Residencial: _____
Fone Comercial _____ Data de nascimento: ___/___/___ Cidade: _____
Estado Civil: _____ CPF: _____ RG: _____ Religião: _____
Profissão: _____ Empresa onde trabalha: _____

Porto Alegre, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Responsável Contratual