



Prefeitura Municipal de Capivari de Baixo
Estado de Santa Catarina

E.M.E.B. VITÓRIO MARCON
RUA: JOSÉ DE SOUZA BALDOINO, Nº 293
CAPIVARI DE BAIXO - ILHOTINHA

FICHA DE MATRÍCULA

Nome do aluno (a) Alice Costa Fernandes Ano 2020
Nº do Censo Escolar (INEP) 130.257.892.043
Data de Nascimento: 30/03/2013 CPF: 122.164.249-94 Sexo: Feminino () Masculino
Município de Nascimento: Tubarão Município de Registro: Tubarão U.F.: 5
Nome da Mãe: Mayara de Souza Costa Profissão: Administradora
Nome do Pai: Guilherme de Souza Fernandes Profissão: Autônomo
Responsável: os pais
Endereço: Rua Antonio Luiz Bittencourt Nº 1338
Bairro: Alvorada Município: Capivari de Baixo SC
Fone: 3623-3901 Celular: 99973-9398 (mãe) 99800-2048 (pai)
(trabalho)
Turno: () Matutino () Vespertino
Necessidades Especiais: não Qual: _____
Recebe Bolsa Família: Sim () Não ()
Número do Cartão Nacional de Saúde: 898 0046 2734 7105
Utiliza Transporte Escolar: () Sim () Não
Tamanho do Uniforme Escolar: 08
Possui algum tipo de alergia: () Sim () Não Qual Intolerância ao glúten
Escola de Origem: CET Alcega (não vai se matricular em escola)
se quando for liberada
Observação: _____
Autorização de uso de imagens: () Sim () Não
Data da Matrícula: 02/07/2020

ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
2017/2018	2018/2019	2019/2020	2020/2021	2021/2022	2022/2023	2023/2024	2024/2025	2025/2026
		<u>1º BII</u>						

Ass. Escola

Ass. do Responsável



Prefeitura Municipal de Capivari de Baixo
Estado de Santa Catarina

E.M.E.B. VITÓRIO MARCON
RUA: JOSÉ DE SOUZA BALDOINO, Nº 293
CAPIVARI DE BAIXO - ILHOTINHA

FICHA DE MATRÍCULA

Nome do aluno (a) Lucas Fidélis da Silva Ano 2020
Nº do Censo Escolar (INEP) 150.043.864.987
Data de Nascimento: 03/09/2014 CPF: 127.702.719-62 Sexo: () Feminino (x) Masculino
Município de Nascimento: Tubarão Município de Registro: Capivari de Baixo U.F.: SC
Nome da Mãe: Adriane Felipe Fidélis Profissão: Vendedora
Nome do Pai: Jonivaldo Firmiano da Silva Profissão: Técnico em Manutenção
Responsável: Os pais
Endereço: Yasí Jacó Carreira Nº 293
Bairro: Três de Maio Município: Capivari de Baixo SC
Fone: 3660-0933 Celular: 99158-2310 (mãe) 99123-7645 (pai)
(Trabalho)
Turno: () Matutino (x) Vespertino
Necessidades Especiais: não Qual: _____
Recebe Bolsa Família: Sim () Não (x)
Número do Cartão Nacional de Saúde: _____
Utiliza Transporte Escolar: (x) Sim () Não
Tamanho do Uniforme Escolar: 08
Possui algum tipo de alergia: () Sim (x) Não Qual _____
Escola de Origem: Delson
Observação: _____
Autorização de uso de imagens: (x) Sim () Não
Data da Matrícula: 07/07/2020

ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
2017/2018	2018/2019	2019/2020	2020/2021	2021/2022	2022/2023	2023/2024	2024/2025	2025/2026
		Pr II						

Ass. Escola

Ass. do Responsável