1 foto 3x4

SEMINÁRIO E EDUCANDÁRIO DIOCESANO NOSSA SENHORA DO AMOR DIVINO
CNPJ 31.144.546/0001-40.

Estrada União Indústria, 3 441. Corrêas - Tel (24) 2221 2187 / 2221 1459

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA 2027

Nome do aluno: _____

CPF*:_____**RG*:**_____**Título:**_____

Série:_____ **do Ensino Médio**

1. **Nascimento**

Cidade: _____ Estado:_____ Data:_____/_____/_____

2. **Endereço**

Rua_____

Bairro:_____Cidade:_____Estado:_____Cep:_____

3. **Filiação**

Nome do Pai:_____

CPF*:_____ RG*_____

Data de Nascimento:_____ Profissão:_____

Nome da Mãe:_____

CPF*:_____ RG*:_____

Data de Nascimento:_____ Profissão:_____

4. **Telefones**

Casa_____ Cel. Pai:_____ Cel. Mãe_____

Telefones de Emergência:

Nome:_____Tel:_____

Nome:_____Tel:_____

5. **Escola de Origem**

_____ Ano/Série:_____

• Anexar cópias dos seguintes documentos: RG, CPF do aluno e dos pais, certidão de nascimento, declaração de matrícula e comprovante de residência.

Eu, _____responsável pelo aluno acima, solicito a matrícula para o ano de _____, na _____série

_____

Assinatura dos Pais e/ou Responsáveis