

ANEXO IV



ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Prefeitura Municipal de São João da Barra

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E CULTUR

Matrícula _____ **Cadastro de Pré-Matrícula**

Unidade Escolar: _____

Nome do candidato _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Sexo: () M () F

End.: _____ CEP: _____

Escolaridade Pretendida ____/____

É pessoa com deficiência (necessidade especial)? () sim () não Qual? _____

Possui irmão na Unidade Escolar? () sim () não turno: _____

Endereço Eletrônico _____

Nome da escola e do município de origem _____

Nome da mãe _____ Tel: _____

Nome do pai _____ Tel: _____

Nome do Responsável Legal _____ Tel: _____

Opção de escola

1ª _____

2ª _____

Assinatura do Responsável pelo preenchimento _____ Assinatura do Pai/Mãe/Responsável pelo Aluno _____

Data ____/____/____



ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Prefeitura Municipal de São João da Barra

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E CULTURA

DEPARTAMENTO DE SUPERVISÃO DE ENSINO

Matrícula _____ **Comprovante do Cadastro de Pré-Matrícula**

Unidade Escolar: _____

Nome do Candidato: _____

Data de Nascimento ____/____/____ Escolaridade Pretendida _____

Retorno a U.E. ____/____/____

Assinatura do responsável pelo preenchimento _____ Data ____/____/____