



ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

Estabelecimento: _____

DADOS DA(O) ALUNA(O)

CGM	Nome Completo da(o) Aluna(o)					
Cert.Nasc./Casamento nº	Livro	Folha	Data da Emissão	Nome do Cartório	Município	UF
Certidão Nascimento/Casamento (modelo novo) matrícula nº						
RG	UF	Órgão Emissor	RNE ou Passaporte		Nacionalidade	
Data de Nascimento	Gênero	Estado Civil	Naturalidade/Município		UF	País
CPF	Título de Eleitor nº	Zona	Seção	Carteira de Reservista nº	Código de Identificação Social - NIS nº:	
Cor/ Raça: (Conforme a Certidão)	Como a(o) aluna(o) se autodeclara () Branca(o) () Amarela(o) () Preta(o) () indígena () Parda(o)		No caso de Indígena: () Guarani () Xetá () Kaingang () Xokleng () Outros Qual: _____		No caso de aluna (o) não indígena, pertence a uma Comunidade Remanescente de Quilombo? () Sim () Não	

FILIAÇÃO

Mãe (1): _____	Mãe (2): _____
RG/RNE: _____ UF: _____	RG/RNE: _____ UF: _____
Pai (1): _____	Pai (2): _____
RG/RNE: _____ UF: _____	RG/RNE: _____ UF: _____

Nome da(o) Responsável	Parentesco	CPF do Responsável
------------------------	------------	--------------------

ENDEREÇO / CONTATO

Logradouro (Rua, Avenida, Alameda, Travessa, etc.)			Número	Complemento
Bairro	Município		UF	País de Residência
CEP	Caixa Postal	Tipo Identificação GEO	Número da conta de luz / água	Participa do Programa Bolsa-Família? () Sim () Não
Telefone Residencial	Telefone Comercial	Celular	E-mail	
Celular/Watsapp/aluno:		Celular/watsapp/responsável:		

TRANSPORTE ESCOLAR

Utiliza o transporte escolar ofertado pelo poder público () Sim () Não	Transporte Escolar Adaptado () Sim () Não	Tipo de Veículo Utilizado () Ônibus () Barco até 5 Pessoas () Micro ônibus () Barco de 5 a 15 Pessoas () Van/Kombi () Barco de 15 a 35 Pessoas () Bicicleta () Barco acima de 35 Pessoas () Tração Animal	Zona Residencial () Rural () Urbano
--	---	---	---

Justificativa para o transporte escolar
 () Reside a distância igual ou superior a 2 Km () Obstáculos físicos nos trajeto como rodovias, rios ferrovias, etc...
 () Deficiente de locomoção () No trajeto há fatores objetivos de risco ao aluno.
 () Ausência de acessibilidade e/ou presença de barreiras no trajeto

A(o) aluna(o) ou responsável que optar por matrícula em estabelecimento diferente daquele indicado pela Secretaria de Estado da Educação, seguindo o procedimento de matrícula abdica do direito à utilização do transporte escolar.

PORTADORES DE DEFICIÊNCIA

(em situação de Deficiência Múltipla assinalar as áreas presentes)

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Autismo clássico | <input type="checkbox"/> Altas habilidades/Superdotação | <input type="checkbox"/> Transtorno desintegrativo da infância. |
| <input type="checkbox"/> Síndrome de Rett | <input type="checkbox"/> Cegueira | <input type="checkbox"/> Transtorno Déficit de Atenção e Hiperatividade |
| <input type="checkbox"/> Transtornos Mentais e de Comportamento | <input type="checkbox"/> Surdez | <input type="checkbox"/> Baixa visão |
| <input type="checkbox"/> Deficiência intelectual | <input type="checkbox"/> Deficiência física | <input type="checkbox"/> Deficiência auditiva |
| <input type="checkbox"/> Surdocegueira | <input type="checkbox"/> Distúrbio de aprendizagem | <input type="checkbox"/> Deficiência múltiplas |
| <input type="checkbox"/> Síndrome de Asperger | | |

NECESSIDADE EDUCACIONAIS ESPECIAIS**LOCOMOÇÃO**

-
- Faz uso de cadeira de rodas
-
-
- Faz uso de muletas, bengalas, entre outros

ADAPTAÇÃO DE MATERIAL DIDÁTICO

-
- Livros ampliados
-
-
- Reglete, sorobã ou material em braille
-
-
- Carteiras adaptadas
-
-
- Computadores adaptados
-
-
- Materiais de comunicação alternativo e ampliado

RECURSOS HUMANOS

-
- Intérprete de LIBRAS
-
-
- Atendente/ Auxiliar Operacional
-
-
- Professora(o) de Apoio Educacional Especializado (PAEE)
-
-
- Professora(o) de Apoio a Comunicação Alternativa (PAC)
-
-
- Professor itinerante (DV)
-
-
- Guia Intérprete

MATRÍCULA DA(O) ALUNA(O)

Curso: _____
 Código: _____
 Série / Ano: _____
 Turma: _____
 Turno: _____

Formas de Ingresso

-
- Inicial
-
-
- Transferência
-
-
- Classificação por avaliação ou idade
-
-
- Reclassificação

Série/Ano: _____
 Série/Ano: _____

EJA

 Ensino Fundamental Fase I
 Ensino Fundamental Fase II
 Disciplinas: _____

 Ensino Médio
 Disciplinas: _____

Dependências a Serem Cursadas

Código	Disciplina	Série/Ano	Turno	Turma

Formas de Ingresso:

-
- Inicial
-
-
- Transferência
-
-
- Classificação por avaliação ou idade
-
-
- Reclassificação

Disciplinas optativas **Ensino Religioso** Sim Não **L.E.M.** _____ Sim Não

REDE DE ORIGEM DO ALUNO

Pública Particular do Paraná Outra UF/ Qual _____ Outro País / Qual _____

ENSINO DE ORIGEM

Especial EJA Regular Infantil

OBSERVAÇÕES

Venho, através deste, requerer matrícula para a(o) aluna(o) supracitada(o) declarando estar de acordo com as disposições do Regimento Escolar do Estabelecimento e demais normas complementares

Requerente _____

Data: ___/___/___

Nome _____

Assinatura _____

Declaro que a documentação apresentada para a matrícula está completa e preenche os requisitos exigidos pela legislação vigente.

 Sim Não. Pendências _____

Data: ___/___/___

Secretária(o) _____

Direção _____