



REQUERIMENTO DE MATRICULA

Município: MANAUS			
Curso CURSO DE FORMAÇÃO INICIAL EM METROLOGIA BÁSICA		Turno: VESPERTINO	
BLOCO I - IDENTIFICAÇÃO E CADASTRO			
Nome do Aluno		Sexo: <input type="checkbox"/> FEMININO <input type="checkbox"/> MASCULINO	Data Nasc. _____/_____/_____
Nº do RG	Órgão expedidor	Data da Expedição	UF
CPF	Nº Título de Eleitor	Nº Certificado de Reservista	
Endereço Residencial		Número	Complemento
Bairro/Distrito		CEP	Município
E-mail		Telefone fixo	Celular
Naturalidade (informe o município)		UF	Estado Civil
Se estrangeiro: país de nascimento		Etnia, se indígena:	
Nome do pai			
Nome da mãe			
Portador de Necessidades Especiais? <input type="checkbox"/> Nenhuma <input type="checkbox"/> Auditivo <input type="checkbox"/> Visual <input type="checkbox"/> Mental <input type="checkbox"/> Ortopédico <input type="checkbox"/> Outros: _____			
Toma Algum Medicamento? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, Qual?			
Tem Alergia? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, Qual?			
Contato em Caso de Emergência: Nome: _____ Telefone: _____			
Exerce Algum Tipo De Atividade Remunerada ou Benefícios? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, Qual? Local: _____ Horário: _____			
Outro endereço para contato:		Número	Complemento
Bairro/Distrito		CEP	Município
BLOCO II - CARACTERIZAÇÃO			
Fez algum outro curso de qualificação ou técnico? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, Qual?			
USO EXCLUSIVO DA SECRETARIA			
DOCUMENTOS NECESSARIOS PARA MATRÍCULA <input type="checkbox"/> RG, <input type="checkbox"/> CPF, <input type="checkbox"/> TÍTULO DE ELEITOR, <input type="checkbox"/> CERTIFICADO MILITAR <input type="checkbox"/> CERTIFICADO DO ENSINO FUNDAMENTAL <input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO DE ESCOLARIDADE - CONCLUSÃO DE CURSO <input type="checkbox"/> HISTÓRICO ESCOLAR; <input type="checkbox"/> 02 FOTOS 3X4. <input type="checkbox"/> COMPROVANTE DE RESIDENCIA.		SITUAÇÃO: DOCUMENTAÇÃO COMPLETA <input type="checkbox"/> DOCUMENTAÇÃO INCOMPLETA <input type="checkbox"/> Observação: _____ _____ _____	
BLOCO III – ASSINATURAS			
ALUNO OU RESPONSÁVEL:			
DATA DA MATRICULA	USOS DA SECRETARIA (RESPONSÁVEL PELA MATRICULA)		

REQUERIMENTO DE MATRICULA		CURSO DE FORMAÇÃO INICIAL EM METROLOGIA BÁSICA	
DATA DA MATRICULA	USOS DA SECRETARIA (RESPONSÁVEL PELA MATRICULA)		