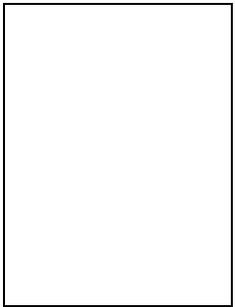




Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretária de Estado de Ciência, Tecnologia e Inovação
Fundação de Apoio à Escola Técnica



FICHA DE MATRÍCULA

Unidade de Ensino				Número da Matrícula	
<input type="text"/>				<input type="text"/>	
Data da Matrícula	Ano/Semestre	Turma	Turno	Curso	
<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Nome / Nome Social					
<input type="text"/>					
Data de Nascimento	Sexo	Tipo de Vaga		Concurso	
<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Masc <input type="checkbox"/> Fem	<input type="checkbox"/> SR <input type="checkbox"/> PcD <input type="checkbox"/> N/P/I/Q <input type="checkbox"/> N/I <input type="checkbox"/> PTEA <input type="checkbox"/> FP <input type="checkbox"/> FS <input type="checkbox"/> RP		<input type="checkbox"/> Pontuação <input type="checkbox"/> Classificação	
Raça/Etnia		Pessoa com Deficiência		Estado Civil	
<input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Negro <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Quilombola		Visual () / Auditiva () / Mental () Física () / Múltipla ()		<input type="checkbox"/> Solteiro(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Outros	
Endereço* (Rua/Travessa/Estrada, etc.)					
<input type="text"/>					
Nº	Complemento	Bairro		Município	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
CEP	UF	Telefone	Celular		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
E-mail					
<input type="text"/>					
Filiação*					
Pai			RG do pai		
<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Mãe			RG da mãe		
<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Responsável			RG do responsável		
<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Documentação*					
Tipo de Certidão		Identidade		CPF	
Certidão de Nascimento <input type="checkbox"/>	Certidão de Casamento <input type="checkbox"/>	RG: <input type="text"/>		Número: <input type="text"/>	
Termo	Circunscrição	Data: <input type="text"/>		Nacionalidade: <input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Livro	Folha	Órgão Expedidor: <input type="text"/>		UF: <input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Cidade	UF				
<input type="text"/>	<input type="text"/>				
Dados Acadêmicos*					
Forma de Ingresso			Unidade de Ensino de Origem		
<input type="checkbox"/> Concurso <input type="checkbox"/> Transferido <input type="checkbox"/> Sorteio <input type="checkbox"/> Ingresso Automático			<input type="text"/>		
			Nível de Ensino: <input type="checkbox"/> Educação Infantil <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental <input type="checkbox"/> Ensino Médio <input type="checkbox"/> Outros		
Forma de Organização					
<input type="checkbox"/> Subsequente <input type="checkbox"/> Conc. Interna <input type="checkbox"/> Conc. Externa <input type="checkbox"/> Superior <input type="checkbox"/> Integrada <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Formação Geral <input type="checkbox"/> Especialização					
Assinatura					
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Responsável		Secretário(a)		Funcionário Responsável	