

Dossiê dos Dados Pessoais

Nome: 1022696 - ALUNA TESTE C

Endereço ResidencialEndereço: Avenida Presidente Castelo Branco
Número: 379
Município: Blumenau
Complemento endereço:
Localização diferenciada:CEP: 89010100
Bairro: Centro
Zona de residência: Urbana**Endereço de Cobrança**Endereço: Avenida Presidente Castelo Branco
Número: 379
Município: Blumenau
Complemento endereço:CEP: 89010100
Bairro: Centro**Contato**Telefone residencial:
Telefone comercial:
E-mail:
Home page:
E-mail institucional:
Unidade atual:Telefone celular:
Ramal:
E-mail alternativo:**Documentos**

• Título de eleitor:

Número:
Município:
Seção:Zona eleitoral:
Data de expedição:

• Certidão Civil:

Número:
Número do termo:
Município da certidão civil:
Tipo:
Cartório:Folha:
Data do registro:
Livro:

• Documento Militar:

Número:
Município:
Categoria:Orgão expedidor:
Data de expedição:

Dados Complementares

Tipo de nacionalidade: Brasileiro

Nacionalidade: Brasileira

Estado civil:

Cônjuge:

Responsável pelo contrato:

Responsável financeiro: RESPONSÁVEL ALUNA TESTE C

Responsável familiar: RESPONSÁVEL ALUNA TESTE C

Local para emergência:

Contato de emergência:

Ultima integração com a biblioteca:

Religião:

Município de nascimento:

Data de nascimento: 01/08/1993

Etnia: Não declarada

Mãe:

Pai: RESPONSÁVEL ALUNA TESTE C

Parentesco:

Responsável pedagógico:

Data de falecimento:

Sexo:

 Emancipado Possui pendências de multa na biblioteca Possui pendências de material na biblioteca Permite a instituição mandar mensagens pelo celular Permite a instituição notificar controle de acesso pelo celular Bloquear por pendência financeira Permite a instituição mandar e-mail Bloquear acesso as centrais Possui assinatura eletrônica

Ano de realização da prova do ENEM:

Código de inscrição do ENEM:

Código de integração:

Aluno(a)

 Aluno pode sair sozinho Utiliza material de outra Fase

Observação

• Dados escolares:

 Aluno está estudando

Série:

Instituição:

Escolaridade: Ensino Fundamental Completo

Turno: Matutino

• Encaminhado:

Projeto:

Conselho tutelar regional:

Conselheiro(a):

Nro. do Expediente:

Ministério Público:

Juizado de infância/Vara:

Processo:

Turno:

Fone:

Informações profissionais

Empresa que trabalha:	<input type="text"/>
Ocupação profissional:	Ocupação atual:
Série CTPS:	Data de emissão do CTPS:
UF CTPS:	CTPS:
Qualificação profissional:	<input type="text"/>

Dados sócio/econômicos

Renda:	<input type="checkbox"/> Recebe benefício governamental
<input type="checkbox"/> Visita do(s) assistente(s) social(is)	<input type="checkbox"/> Residência
Melhor horário para visita:	Data da visita:
<input type="checkbox"/> Faz refeição na instituição	Turno da refeição na instituição:
<input type="checkbox"/> Utiliza transporte escolar público	Número de passes recebidos:
Frequência do recebimento de passes:	
Poder público responsável pelo transporte escolar:	
Ocupação de moradia:	Número de cômodos:
Com quem mora:	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Possui outro imóvel	
Tipo de imóvel:	Cidade do imóvel:
<input type="checkbox"/> Possui veículo automotor	
Ano do veículo:	Veículo:
<input type="checkbox"/> Possui outros bens	
Bens:	<input type="text"/>
Total geral de despesas mensais:	
Talento do aluno:	