

FICHA DE PRÉ INSCRIÇÃO

ANO LETIVO: 2020

**Trazer esta ficha devidamente preenchida e sem rasuras, juntamente com a documentação exigida.**

- **Cópia de documento de identificação do candidato (Certidão de Nascimento, RG ou CPF);**
- **Comprovante de endereço (atualizado);**
- **Histórico Escolar ou declaração contendo as notas do 6º ao 9º Ano do Ensino Fundamental.**

**Prazo de entrega: 06/01/2020 a 09/01/2020**

NOME COMPLETO DO CANDIDATO	DATA DE NASCIMENTO
ENDEREÇO COMPLETO (Av., Rua, nº, Bairro, Complemento, etc.)	
TELEFONE(S)	
ESCOLA ONDE CURSOU O 9º ANO	<input type="checkbox"/> pública <input type="checkbox"/> privada
CURSO PRETENDIDO (marcar apenas uma opção) <input type="checkbox"/> Técnico em Administração <input type="checkbox"/> Técnico em Enfermagem <input type="checkbox"/> Técnico em Informática	

**RESPONDA O QUESTIONÁRIO ABAIXO**

(perfil socioeconômico e ficha de saúde)

**RENDA MENSAL DA FAMÍLIA**

- até 01 salário mínimo
- de 01 a 02 salários mínimos
- de 03 a mais salários mínimos

**O QUE O CANDIDATO SABE SOBRE O CURSO QUE ESCOLHEU?**

- nada sei
- pouco sei
- tenho noções básicas
- conheço bem o curso

**POR QUAL MOTIVO OPTOU POR ESTE CURSO?**

(se for o caso, marcar mais de uma opção)

- afinidade com o curso
- sugestão da família
- por ser um curso bem conceituado no mercado de trabalho
- outro motivo

**O EDUCANDO MORA COM**

- o pai
- a mãe
- ambos
- responsável legal

**O EDUCANDO POSSUI ALERGIA A ALGUM MEDICAMENTO**

( ) sim – Qual? \_\_\_\_\_ ( ) não

**O EDUCANDO FAZ USO DE ALGUM MEDICAMENTO CONTROLADO?**

( ) sim – Qual? \_\_\_\_\_ ( ) não

**O EDUCANDO TEM, DE MODO FREQUENTE, ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE?**

( ) sim – Qual? \_\_\_\_\_ ( ) não

**EM CASO DE EMERGÊNCIA, QUEM A ESCOLA DEVE CHAMAR?  
(INFORMAR NOME, PARENTESCO E TELEFONE)**

NOME	PARENTESCO	TELEFONE

**Observação:**

Em caso de emergência médica, o educando será encaminhado, juntamente com um profissional da escola, à Unidade de Pronto Atendimento e a família será informada imediatamente.

Nenhum medicamento será ministrado, ainda que o educando apresente náusea, dor de cabeça, cólica, diarreia, etc. Os únicos recursos a serem utilizados nesses casos constarão de bolsa térmica e chás, como medida alternativa até a presença da família.

O educando deverá trazer para a escola os medicamentos de seu uso habitual para os casos eventuais de problemas de saúde citados acima e o seu uso é de inteira responsabilidade da família.

Jaguaribe, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

**ASSINATURA**

(do pai, mãe ou responsável legal pelo candidato)