



COLÉGIO DE APLICAÇÃO DOM HÉLDER CÂMARA
SETOR DE ORIENTAÇÃO EDUCACIONAL
EDUCAÇÃO INFANTIL, ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO.
SÉRIE: _____ ANO: _____

Cole aqui a
foto do aluno

REGISTRO GERAL

1 - IDENTIFICAÇÃO:

Nome do (a) Aluno (a): _____

Data de Nascimento: _____ / _____ / _____ Idade Cronológica: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Município: _____ Estado: _____

Tel. residencial: _____ Celular: _____ Comercial: _____

E-mail do responsável: _____

2 - DADOS FAMILIARES:

Nome do pai: _____

Profissão: _____ Horário de trabalho: _____

Local: _____ Telefone do trabalho: _____ Celular: _____

Nome da mãe: _____

Profissão: _____ Horário de trabalho: _____

Local: _____ Telefone do trabalho: _____ Celular: _____

Os pais vivem juntos? _____

Com quem vive o (a) aluno (o)? _____

Número de irmãos: _____ De que idade? _____

Com quem fica o aluno no horário de trabalho dos pais? _____

Com quem é mais unido dentro da família? _____

Houve algum acidente ou fato marcante na vida do aluno? _____

Houve troca de residência recente? _____

Houve nascimento recente de irmão? _____

É portador de alguma insuficiência (cardíaca, visão, de audição,...) _____

Qual? _____

Tem alguma manifestação alérgica? _____ Qual? _____

Tem alergia algum medicamento? _____ Qual? _____

Já teve doença grave? _____ Qual? _____

Tem vômitos frequentes? _____ Diarreias? _____

Quem é o médico do (a) aluno (a)? _____

Endereço: _____

Telefones: _____

O aluno está fazendo algum tratamento? _____

Está tomando algum remédio? _____ Qual? _____

Qual o seu grupo sanguíneo e o seu RH? _____

Possui convênio médico? _____ Qual? _____

Número do cartão do convênio: _____

O que o (a) levou a matricular seu filho (a) em nossa escola? _____

Observações finais: _____

OBSERVAÇÕES:

CASO O ALUNO (A) TENHA ALGUM LAUDO MÉDICO, FAVOR ENTREGAR NO ATO DA MATRÍCULA.

OS ALUNOS DO 1º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL, FAVOR TRAZER NO INÍCIO DAS AULAS (FEVEREIRO), OS EXAMES DE ACUIDADE VISUAL E AUDITIVA.

ESSES EXAMES SERÃO BEM IMPORTANTES PARA A ESCOLA, FACILITANDO AS OBSERVAÇÕES DIÁRIAS DA PROFESSORA, NO PROCESSO DE ENSINO - APRENDIZAGEM.

SÃO GONÇALO, _____ DE _____ DE 20_____.

Assinatura do Responsável

