



RESPONSÁVEL / CARIMBO

UNIDADE ESCOLAR:   1°CPM-GEF  2°CPM-CHMJ  3°CPM-TML  4°CPM-MJF  CHECK LIST DA ENTREGA DE DOCUMENTAÇÃO PARA MATRÍCULA ALUNOS NOVATOS DO ALUNO:
•
DO ALUNO:
( ) 06 (seis) Fotos 3X4 fardado(a) sem cobertura;
PADRÃO DE CABELO PARA O REGISTRO DE FOTOS
<ol> <li>SEXO MASCULINO:</li> <li>CABELO: corte padrão na máquina três (parte superior) e máquina dois (parte lateral), sendo o "pé" retrom as bordas arredondadas e a costeleta com o máximo 2 (dois) centímetros abaixo da interseção do orelha. Fica proibido o uso de aplique, bem como cabelo raspado na "máquina zero".</li> <li>SEXO FEMININO:</li> <li>CABELO: Deve ser utilizado em coque ou preso na parte posterior da cabeça, como penteado "rabo do cavalo". Poderá ser utilizado solto, desde que o comprimento máximo do cabelo tangencie a parte superio da gola dos uniformes, devendo ser mantido penteado e bem-apresentado. Poderá usar franja, desde que e seu comprimento não exceda a linha das sobrancelhas e, ao utilizar cobertura, a franja da aluna não fique a mostra. Em todos os casos, as orelhas devem permanecer sempre à mostra, independentemente do cabelo; o cabelo preso em coque deve ser fixado por elásticos, grampos ou presilhas, e redes para cabelos ("redinha"),</li> </ol>
( ) Comprovante de pagamento da taxa de matrícula ( ) Comprovante de pagamento da anuidade do Grêmio Estudantil ( ) Cópia do Registro de Nascimento ( ) Cópia do Documento de Identificação RG ( ) Cópia do CPF ( ) Cartão do SUS ( ) Histórico Escolar □ OU Declaração com validade de 30 DIAS □ ( ) Pasta escolar na cor AMARELA ( ) Atestado médico para atividade física: Apto(a) □ Inapto(a) □ ( ) Cópia do Título de Eleitor p/ maiores de 16 (dezesseis) anos. ( ) Apresentação da Carteira de Vacinação conforme Lei Estadual nº 16929, de 09/07/2019 ( ) Laudo Médico (para alunos classificados na condição de Portador de Deficiência) DO RESPONSÁVEL LEGAL: ( ) Cópia da IDENTIDADE MILITAR (PMCE/CBMCE) / IDENTIDADE FUNCIONAI (PCCE/PEFOCE) e EXTRATO DE PAGAMENTO ATUAL do genitor/genitora que comprove condição de dependente, para alunos aprovados nessa condição ( ) Cópia do Documento de Identificação RG ( ) Cópia do Documento de Identificação RG ( ) Cópia do CPF ( ) Acordo de Responsabilidade Mútua preenchido e assinado ( ) Ficha de Matrícula preenchida e assinada ( ) Cópia do Cartão do Bolsa Família - SE TIVER





RESPONSÁVEL / CARIMBO

UNIDADE ESCOLAR: 1°CPI	-GEF □ 2°CPM-CHMJ □ 3°CPM-TML □ 4°CPM-MJP
CHECK LIST DA ENTR	GA DE DOCUMENTAÇÃO PARA MATRÍCULA
DO ALUNO:	
( ) 06 (seis) Fotos 3X4 fardado(a) s	m cobertura;
PADRÃO DE (	ABELO PARA O REGISTRO DE FOTOS
com as bordas arredondadas e a costorelha. Fica proibido o uso de aplique, be 2. SEXO FEMININO: CABELO: Deve ser utilizado em coque	(parte superior) e máquina dois (parte lateral), sendo o "pé" reto eta com o máximo 2 (dois) centímetros abaixo da interseção da n como cabelo raspado na "máquina zero".  u preso na parte posterior da cabeça, como penteado "rabo de e que o comprimento máximo do cabelo tangencie a parte superior
la gola dos uniformes, devendo ser mai eu comprimento não exceda a linha da nostra. Em todos os casos, as orelhas d	ido penteado e bem-apresentado. Poderá usar franja, desde que o sobrancelhas e, ao utilizar cobertura, a franja da aluna não fique à vem permanecer sempre à mostra, independentemente do cabelo; ado por elásticos, grampos ou presilhas, e redes para cabelos
( ) Comprovante de pagamento da	
) Comprovante de pagamento da	
<ul> <li>) Cópia do Registro de Nasciment</li> <li>) Cópia do Documento de Identifio</li> </ul>	
) Cópia do CPF	ayao NO
) Cartão do SUS	
,	J Declaração com validade de 30 DIAS □
) Pasta escolar na cor AMARELA	•
) Atestado médico para atividade	
) Cópia do Título de Eleitor p/ mai	
	nação conforme Lei Estadual nº 16929, de 09/07/2019
	ficados na condição de Portador de Deficiência)
DO RESPONSÁVEL LEGAL:	
	ILITAR (PMCE/CBMCE) / IDENTIDADE FUNCIONAL
	PAGAMENTO ATUAL do genitor/genitora que comprove
condição de dependente, para alui ( ) Cópia do Documento de Identifio	
( ) Cópia do Documento de Identilio ( ) Cópia do CPF	ação KG
) Acordo de Responsabilidade Mú	ua preenchido e assinado
) Ficha de Matrícula preenchida e	
( ) Cópia do comprovante de residê	
) Cópia do Cartão do Bolsa Famíl	
. ,	
	RESPONSÁVEL PELA MATRÍCULA EM: / /
	LIVI/