



COLÉGIO SÃO LUÍS GONZAGA

"EDUCAR VALORIZANDO"

Rua General Carneiro, nº 397, Bairro Sagrada Família, Belo Horizonte, MG – Telefone/Fax. 3055.3508

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

CURSO REGULAR - ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO

Senhora Diretora.

Eu, _____,

CPF _____, E-Mail (**legível**) _____,

Telefones: Residencial _____, Celular _____, Trabalho _____,

Grau de parentesco com o(a) aluno(a) - mãe, pai, outro _____, Quem é o Responsável financeiro?

mãe, pai, outro _____, e o Acadêmico? mãe, pai, outro _____, vem respeitosamente

requerer de V.S^a a matrícula do(a) aluno(a) _____,

Nascido(a) em ___/___/___, Natural de _____, Estado _____, com endereço residencial

na _____, nº _____, aptº _____, Bairro _____,

Cidade _____, Estado _____, CEP _____, Telefone do aluno _____,

E-Mail do aluno (**legível**) _____,

Filho(a) de _____ e _____,

Profissão do Pai _____, Profissão da mãe _____,

para o _____ ano do Ensino _____, do Curso Regular, no ano de _____,

Renovação: sim não, Transferido do Colégio _____, Cidade _____.

Situação dos Pais: Casados - Separados/Divorciados - Outro _____,

Se separados, favor informar o endereço do pai ou da mãe, **que não mora com o(a) filho(a)**

Residente na _____, nº _____, aptº _____,

Bairro _____, Cidade _____, Estado _____, CEP _____,

Telefones: Residencial _____, Celular _____, Trabalho _____,

Para tanto, declara neste ato, que recebeu e aceita plenamente as Normas Disciplinares e o Contrato de Prestação de Serviços Educacionais do Colégio São Luís Gonzaga.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

1) O aluno faz uso de medicamento controlado? _____ Qual: _____.

2) O aluno necessita de algum cuidado especial? _____ Qual: _____.

3) Em caso de acidente, qual a providência a ser tomada? _____.

OBSERVAÇÕES: _____

Belo Horizonte, _____ de _____ de _____

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Funcionária - _____