Senhora dos Campos

CADASTRO DE ESTUDANTE

Nome: _____

Endereço: _____ Nº _____

Cidade: _____ UF: _____

Bairro: _____ Cep: _____

Data Nasc: ____/____/ _____ Cidade Nasc: _____

CPF: _____

RG: _____ Nome Pai/Mãe ou Responsável: _____

Fone: _____ Celular: _____

Entidade de Ensino: _____

Ensino: ☐ Fundamental ☐ Médio ☐ Superior ☐ Técnico

Curso: _____ Série/Fase: _____

Turno: ☐ Matutino ☐ Vespertino ☐ Noturno

Linhas: _____

Obs:
- Somente serão aceitas fichas devidamente preenchidas.
- Passe é de uso exclusivo do aluno.
- Mais de um turno de aula deverá ser comprovado com atestado de frequência.
- Passe de uso exclusivo para trajeto casa/escola e escola/casa em dias de aula.
- O mal uso do passe implicará na suspensão do benefício de acordo com o regulamento do SAE.

DECLARAÇÃO DE FREQUÊNCIA

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho
Carimbo e Ass. Diretor Data: ___/___/_____	Carimbo e Ass. Diretor Data: ___/___/_____	Carimbo e Ass. Diretor Data: ___/___/_____	Carimbo e Ass. Diretor Data: ___/___/_____	Carimbo e Ass. Diretor Data: ___/___/_____	Carimbo e Ass. Diretor Data: ___/___/_____

Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Carimbo e Ass. Diretor Data: ___/___/_____	Carimbo e Ass. Diretor Data: ___/___/_____	Carimbo e Ass. Diretor Data: ___/___/_____	Carimbo e Ass. Diretor Data: ___/___/_____	Carimbo e Ass. Diretor Data: ___/___/_____	Carimbo e Ass. Diretor Data: ___/___/_____