



ANEXO III - FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

Ficha de Inscrição			
Curso de Interesse: Técnico em Desenvolvimento de Sistemas			
Turno: noturno			
Ofertante: Centro de Educação Profissional Perfeito Manoel de Aguiar – CEDUP Guarimir/SC			
1. Nome Completo			
2. Número do CPF			
3. Escola do Ensino Médio			Série: <input type="text"/>
4. RNE (em caso de estrangeiro)			
5. Sexo	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	6. Data de Nascimento	<input type="text"/>
7. N° documento de identificação	<input type="text"/>	Tipo documento de identificação	C. Identidade
8. Data de Emissão do documento	<input type="text"/>	Órgão Expedidor do documento	<input type="text"/>
9. Emancipado	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N		
10. Estado Civil	<input type="checkbox"/> Solteiro(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Separado(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Viúvo(a) <input type="checkbox"/> União Estável		
11. Cadastrado no Cad Único	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Desde quando	<input type="text"/>
12. Número pessoas em sua residência	<input type="text"/>	Quantas têm renda própria	<input type="text"/>
13. Nome do pai/responsável:	Nome da mãe: <input type="text"/>		
Endereço para Contato			
14. Endereço Residencial	<input type="text"/>		



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
DIRETORIA DE ENSINO
GERÊNCIA DO ENSINO MÉDIO E PROFISSIONAL
COORDENAÇÃO ESTADUAL DO PRONATEC



15. Complemento							
16. Número		17. Bairro		18. CEP			
19. Estado		20. Município					
Código DDD		Telefone de contato		21. Telefone celular			
22. E-mail de contato							
23. Nome do responsável legal (Se a estudante tiver menos que 18 anos ou que não for emancipado)							
24. CPF do Responsável			25. Data de Nascimento				
26. Naturalidade/ Cidade			27. Estado		28. País		
29. Telefone Residencial			Celular				
Outras Informações							
Etnia	<input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Negra <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Não Declarado						
Deficiência	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Tipo	<input type="checkbox"/> Alta Habilidade <input type="checkbox"/> Auditiva <input type="checkbox"/> Visual <input type="checkbox"/> Múltiplas Habilidades <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Mental/Intelectual <input type="checkbox"/> Condutas Típicas				
_____, ____ de _____ de 2024. A comprovação de documentos será feita no ato da matrícula							
Ass. do Responsável:							