INSCRIÇÃO PARA VERIFICAÇÃO DA DEMANDA DE VAGAS INTEGRAIS PARA EDUCAÇÃO INFANTIL (Pré-Escola) E ENSINO FUNDAMENTAL (1º AOS 9º ANOS) NA REDE PÚBLICA MUNICIPAL DE ENSINO, PARA O ANO LETIVO DE 2020.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAPADÃO DO SUL  ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO.  Av. Paraná; nº 2390; Sibipiruna, Centro – Fone: (67)3562-1385  e-mail: [educação@chapadaodosul.ms.gov.br](mailto:educação@chapadaodosul.ms.gov.br) | | | |
| FICHA DE INSCRIÇÃO PARA DEMANDA DE VAGA INTEGRAL | | | | |
| Nome aluno: | | | | Nasc: / / |
| Para 2020: ( ) PRÉ I // ( )PRÉ II // ( )1º ano // ( )2º ano // ( )3º ano //  ( )4º ano // ( )5º ano// ( ) 6º ano // ( )7º ano // ( )8º ano // ( )9º ano | | | | |
| Mãe: | | | | |
| Pai: | | | | |
| Responsável Legal: | | | | |
| End.: | | Nº | B: | |
| Telefones: | | | | |
| Possui Laudo Médico: ( )Sim ( ) Não Qual? | | | | |
| Bolsa Família: ( )Sim ( ) Não Valor? | | | | |
| Encaminhamento: ( )CRAS ( ) CREAS ( ) MPE | | | | |
| Renda Bruta Familiar: | | | | |
| Título de Eleitor de Chap. do Sul: ( )Sim ( ) Não // Fez Biometria: ( )Sim ( ) Não | | | | |
| Obs.: | | | | |