

FICHA FINANCEIRA - 2017

Nome do Aluno (a):			
<input type="checkbox"/> Educação Infantil	<input type="checkbox"/> Ens. Fundamental I	<input type="checkbox"/> Ens. Fundamental II	<input type="checkbox"/> Ens. Médio
Período	<input type="checkbox"/> Manhã	<input type="checkbox"/> Tarde	
Responsável Financeiro			
Grau de Parentesco:		Estado Civil:	
Endereço:		nº:	
Bairro:	Cidade:	CEP	
Data Nasc.: ____/____/____	RG nº	CEP	
Telef.:	Cel.:		
E-mail			
Nome (cônjuge):			
Data Nasc. ____/____/____	RG nº	CPF	
Informações Profissionais			
Local de Trabalho (responsável)		Profissão:	
Endereço:		nº	
Bairro:	Cidade:	CEP	
Estado	Telef.:	Cel.:	
E-mail:			
Referência Bancária			
Banco:	Agencia:	Cidade/Estado:	
Referência Comercial			
Estabelecimento:		Cidade/Estado:	
Declaro que as informações aqui registradas são a expressão da verdade e que estou ciente das penalidades por informações inverídicas, INCLUSIVE DO CANCELAMENTO DO CONTRATO DA MATRÍCULA.			

São José dos Campos, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Responsável