



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO,  
EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO  
CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TÉCNICA (CEET)



Foto 3x4

**FICHA DE MATRÍCULA (FRENTE)**

( ) CEET VASCO COUTINHO / VILA VELHA ( ) CEET TALMO LUIZ SILVA / JOÃO NEIVA

**IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO RA:**

Nome: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_\_

Nome Social: \_\_\_\_\_

Cor/Raça: \_\_\_\_\_ Sexo: ( ) F ( ) M Estado Civil: \_\_\_\_\_ Nacionalidade: \_\_\_\_\_

Naturalidade (Município/UF): \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Data de Expedição: \_\_\_\_\_ Órgão Emissor: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Outros Docs. de Identificação: \_\_\_\_\_

Nome da Mãe: \_\_\_\_\_

Nome do Pai: \_\_\_\_\_

Responsável pelo aluno (quando menor): \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Grau de parentesco: \_\_\_\_\_

Endereço Residencial: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Tel./Cel.: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Em caso de Emergência contactar: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

**NECESSIDADES EDUCACIONAIS ESPECIAIS**

Necessidades Educacionais Especiais: ( ) Cegueira ( ) Surdez ( ) Deficiência Física ( ) Surdo cegueira ( ) Baixa visão  
( ) Deficiência auditiva ( ) Deficiência múltipla ( ) Deficiência intelectual ( ) TDAH - Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade ( ) Transtorno do Espectro Autista ( ) Altas habilidades/superdotação  
Assegurado do INSS: ( ) Sim ( ) Não CID.: \_\_\_\_\_

**DOCUMENTOS RECEBIDOS (USO EXCLUSIVO DA SECRETARIA)**

( ) RG ( ) CPF ( ) Outros Docs. Identificação	( ) Declaração Orig. de estar cursando 3ª serie/etapa
( ) Certidão Nascimento / Certidão Casamento	( ) Histórico E.M Original ( ) Histórico E.M Aut.
( ) Comprovante de Residência	( ) Certif. Concl. E.M Original ( ) Certif. Concl. E.M Aut.
( ) 1 Foto	( ) Declaração de Concl. E.M. e Termo de compromisso

**ESCOLARIDADE**

( ) Concluída ( ) Cursando

Série/Etapa:	Nome da Escola	Município	Dependência Admin.	Ano Letivo
( ) Regular ( ) ENEM	Obs.: Nos casos de CEEJA e ENCCEJA o aluno deverá ter concluído, conforme Edital.		( ) Municipal	
( ) EJA ( ) CEEJA			( ) Estadual	
( ) ENCCEJA			( ) Federal	
			( ) Particular	
			( ) Filantrópico	

**HISTÓRICO DE MATRÍCULA**

Ano Letivo: 2022/2 Curso técnico em: \_\_\_\_\_ Turma: \_\_\_\_\_ Turno:  Matutino  Vespertino  Noturno

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Aluno (a) / Responsável

Funcionário Responsável pela Matrícula

Secretário (a) Escolar  
Nº. Funcional / Aut.

Diretor (a) Escolar  
Registro Nº / Aut

