

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA 2024

REQUERIMENTO DE REMATRÍCULA 2024 / RESERVA DE VAGA



Favor preencher
- Obrigatório -

Ilmo. Sr.(a) Vaneli Mari Arsie Cernach, Diretora do Colégio Monteiro Lobato

Representante legal: _____

Aluno(a): _____ Cor/Raça: _____

vêm, respeitosamente, à presença de Vossa Senhoria, para, em cumprimento ao disposto no Calendário e no Regimento Escolar desta Instituição de Ensino, depois de satisfeitos os requisitos legais e regulamentares atinentes, requerer a matrícula do(a) referido(a) aluno(a) para turma: _____

Ano/Série/Curso, no turno de conformidade do colégio, para o ano letivo de 2024.

Declaramos, neste ato, que fomos devidamente informados pelo Colégio Monteiro Lobato das condições em que esta reserva é feita e, especialmente, **que esta providência NÃO REPRESENTA A REMATRÍCULA OU MATRÍCULA**, tampouco a efetiva contratação dos serviços educacionais prestados pela instituição.

Temos conhecimento que o CONTRATO DE ADESÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EDUCACIONAIS será elaborado, nos termos e condições estabelecidos pelo Colégio Monteiro Lobato e em conformidade com a legislação vigente, sendo que a efetivação da matrícula ou matrícula dependerá da apresentação dos documentos exigidos pela mesma conforme edital de matrículas.

A recontração dos serviços educacionais é **CONDICIONADA À QUITAÇÃO DE TODAS AS PARCELAS VENCIDAS ATÉ 31/12/2023 e anos anteriores e quitação de seus débitos ainda que seu pagamento tenha sido negociado de maneira parcelada**, conforme Código Civil Brasileiro, de imediato, será ANULADO o Requerimento de Matrícula/Reserva de vaga.

Para a efetivação a matrícula é necessário não ter o nome dos pais e/ou Responsável Financeiro associado a qualquer registro de débito inscrito no SPC/SERASA e/ou demais Órgãos de Controle Financeiro.

Declaro ainda que as informações abaixo são verdadeiras e muito importantes para o melhor atendimento dos(as) nossos(as) educandos(as). Portanto solicitamos que estas sejam as mais precisas possíveis. Lembramos que essas informações são de inteira responsabilidade dos pais e/ou responsáveis:

a) O aluno possui alguma deficiência? Em caso afirmativo, indique qual(uais):

1. Motora: () NÃO () SIM **2. Visual:** () NÃO () SIM **3. Auditiva:** () NÃO () SIM **4. Autismo:** () NÃO () SIM

Especifique: _____

b) Faz algum acompanhamento com médico e/ou especialista:

() NÃO () SIM Qual? _____

c) Data de vencimento da mensalidade escolar: () 05 () 10 () 20 () 30

d) Indique o nome da pessoa para Imposto de Renda: _____

Autorizamos, desde já, na hipótese do deferimento da matrícula, a divulgação, pelo Colégio Monteiro Lobato, dos dados cadastrais do(a) aluno(a) ao EDUCACENSO (MEC), bem como a declaração de raça.

Nesses termos. Pede deferimento.

Guaratuba, _____ de _____ de _____.

Assinatura dos responsáveis pelo(a) aluno(a)

PARECER DA DIREÇÃO

() PEDIDO DEFERIDO () PEDIDO INDEFERIDO

Em _____/_____/_____. _____

Assinatura do Diretor