



# Fundação Cultural



## Ficha Matrícula da Casa da Cultura

Escola de Artes Friz Alt

Escola de Música Villa-Lobos

Escola Municipal de Ballet

Nome do aluno: \_\_\_\_\_ Sexo: ( ) masculino ( ) feminino

Identidade: \_\_\_\_\_ Órgão Expedidos: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_\_ Nacionalidade: \_\_\_\_\_

Local de nascimento: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Fone: fixo \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

e-mail; (obrigatório) \_\_\_\_\_

Endereço comercial \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_

Responsável: \_\_\_\_\_

Nome do pai: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Local de Trabalho: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Fone: fixo \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Nome da mãe: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Local de trabalho: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Fone: \_\_\_\_\_

Problema de saúde: \_\_\_\_\_

Nome para emergência: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_

Para uso exclusivo da secretaria da Casa da Cultura

Curso	Disciplina	Ano	Horário		Professor
			Dia	Hora	

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

Joinville/SC

Assinatura do aluno responsável