

Ficha de Informações do (a) Aluno (a)

ANEXO III

ANO: _____ TURMA: _____ Nº _____ C. HOR. _____

Nome: _____

Data do nascimento: _____ Natural: _____ Nac.: _____

Filiação: Mãe: _____

Pai: _____

Endereço: _____ CEP: _____

Bairro: _____ Telefone fixo: _____

Celular: Mãe _____ WhatsApp _____

Pai _____ WhatsApp _____

Telefone do trabalho: Mãe _____ Pai _____

E-mail: Mãe _____

Pai _____

Profissão: Mãe _____ Pai _____

Contatos Urgentes (nomes e telefones): _____

Convênio Médico: _____ Tel.: _____

Nome do pediatra: _____ Tel.: _____

Cel.: _____ Endereço: _____

Alergias apresentadas até o momento: _____

Medicamento para febre: _____ Após _____° C - Dosagem: _____

Tipo/fator sanguíneo: _____ Em caso de atendimento de urgência podemos levar seu filho (a) para uma clínica mais próxima da escola? () sim () não

Qual a clínica? _____ End.: _____

Seu filho (a) como se transporta? () com o responsável () condução particular

Se condução, nome e tel.: _____

Observação que você queira deixar registrada para o CLIC.

Assinatura do responsável: _____ Data: _____