



Sindicato das Emp. de Transp. de Passag. no Estado do Amapá

C.N.P.J. 00.723.187/0001-51
Rua Odilardo Silva, 1039 – Centro – Macapá/AP
E-mail: setap-ap@live.com ; setap-ap@bol.com.br
site: www.vtsetap.com.br
Telefones: (96) 3222-7988 / 7743

FORMULÁRIO PARA CADASTRO E RECADASTRO ESCOLAR

DADOS CADASTRAIS DO ESTUDANTE (Preencher com LETRA LEGÍVEL, SEM RASURAS)

01) Nome Completo do Estudante (sem abreviação)

02) Sexo () Masculino () Feminino	03) Data de Nascimento / /	04) Nacionalidade	05) Estado Civil () Solteiro () Casado	() Divorciado () Viúvo	() Concubinato () Outros
---	-------------------------------	-------------------	--	-----------------------------	-------------------------------

06) Nome Completo da Mãe (sem abreviação)

07) Documentos Originais Apresentados

08) Cédula Identidade	09) CPF	10) Certidão Nascimento	11) UF
-----------------------	---------	-------------------------	--------

12) Endereço Completo

13) Bairro	14) Cidade	15) E-mail
------------	------------	------------

16) Telefone Residencial	17) Telefone Recado	18) Celular Pessoal	20) Celular Responsável
--------------------------	---------------------	---------------------	-------------------------

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

21) Nome Completo da Instituição de Ensino (Escola, Universidade, Faculdade, Colégio, etc)	22) Telefone
--	--------------

23) Endereço Completo da Escola (Rua, avenida, travessa, apto, passarela, número, letra, etc)

24) Bairro	25) Cidade	26) CEP
------------	------------	---------

27) Nome Completo do Diretor da Escola

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

28) Nível de Ensino do Estudante - Cursos com frequência obrigatório

() Fundamental 1 (2º ao 5º ano)	() Série	() Turno	() Fundamental 2 (6º ao 9º ano)	() Série	() Turno
() Médio (2º Grau)	() Série	() Turno	() Profissionalizante	() Meses	() Turno
() Técnico	() Meses	() Turno	() Superior	() Semestre	() Turno

29) Denominação do Curso Profissionalizante ou Técnico (Nome Completo do Curso)	30) Frequência / Dias /Semana () dias () Horas
---	---

PROTOCOLO DE ENTREGA (favor não preencher estes campos)

VALOR R\$

31) Código Cartão	32) Nome Completo do Aluno (sem abreviações)	37) Carimbo / Assinatura	
33) Data de Emissão / /	34) Data da Retirada / /		35) Local da Retirada
			1 CADASTRO 2 RECADASTRO
36) Atendimento feito (nome atendente / funcionário - carimbo e assinatura)			

Apresentação Obrigatória deste Protocolo e Documento Original de Identificação para Retirada do Cartão
A perda ou extravio deste comprovante implicará em boletim de ocorrência (B.O.) e cobrança adicional, se julgado

PROTOCOLO DE ENTREGA (favor não preencher estes campos)

VALOR R\$

31) Código Cartão	32) Nome Completo do Aluno (sem abreviações)	37) Carimbo / Assinatura	
33) Data de Emissão / /	34) Data da Retirada / /		35) Local da Retirada
			1 CADASTRO 2 RECADASTRO
36) Atendimento feito (nome atendente / funcionário - carimbo e assinatura)			

O Cartão do Estudante é de uso pessoal e intransferível, seu uso indevido acarretará ao infrator às penalidades previstas em Lei, Ordem de Serviço e/ou Resolução, bem como bloqueio e suspensão definitiva ao beneficiário