FICHA DE CADASTRO GERAL DO CANDIDATO

ESTA FICHA DEVE SER PREENCHIDA A MÃO, EM LETRA CURSIVA, POR UM DOS GENITORES OU OUTRO RESPONSÁVEL PELO(A) CANDIDATO(A).

- **Use caneta esferográfica de tinta azul ou preta.**

Qualquer comprovação de informações não verídica poderá acarretar o cancelamento da inscrição ou da matrícula do(a) candidato(a).

Parecer da Entrevistadora	Deferimento da Diretoria
_____ _____ _____ _____ Data_____/_____/_____ Nome da Entrevistadora _____	_____ _____ _____ _____ Data_____/_____/_____ _____
	Ciente do responsável : _____

SÉRIE PRETENDIDA:_____TURNO: _____

A) DADOS PESSOAIS DO(A) CANDIDATO(A)

1. NOME: _____
2. DATA DE NASCIMENTO:_____/_____/_____ NATURALIDADE:_____ESTADO: _____
3. ENDEREÇO DO(A) CANDIDATO(A):_____nº_____
   CIDADE:_____ESTADO_____BAIRRO:_____CEP:_____
   FONE:( )_____CELULAR:( )_____E-MAIL:_____
4. COLÉGIO DE ORIGEM:_____CIDADE:_____ESTADO:_____
5. COLÉGIOS FREQUENTADOS ANTERIORMENTE NOS ÚLTIMOS QUATRO ANOS:

ANO:	NOME:	
CIDADE:	ESTADO:	SÉRIE:

ANO:	NOME:	
CIDADE:	ESTADO:	SÉRIE:

ANO:	NOME:	
CIDADE:	ESTADO:	SÉRIE:

ANO:	NOME:	
CIDADE:	ESTADO:	SÉRIE:

6. QUANTOS IRMÃOS TEM? IRMÃOS: _____ IRMÃS: _____

QUE LUGAR OCUPA ENTRE ELES? (1º, 2º....): _____

7. TEM IRMÃO(Ã) ESTUDANDO NO COLÉGIO SOL NASCENTE?_____NOME(S): _____

_____

_____

8. APRESENTA ALGUMA NECESSIDADE ESPECIAL OU DOENÇA QUE NECESSITE DE CUIDADOS DIFERENCIADOS PELO COLÉGIO? ☐ NÃO ☐ SIM - QUAL(IS)? _____

9. TEM ALGUM TIPO DE ALERGIA? ☐ NÃO ☐ SIM - A QUÊ? _____

10. CASO SEJA NECESSÁRIO, O COLÉGIO PROVIDENCIARÁ O DESLOCAMENTO DO(A) ALUNO(A) PARA ALGUM HOSPITAL OU CLÍNICA. HÁ ALGUMA PREFERÊNCIA? QUAL? _____

B) DADOS DA FAMÍLIA

11. NOME DO PAI: _____

NATURAL DE:_____ESTADO:_____ENDEREÇO: _____

_____ CEP:_____

TEL. RES.: (___)_____CELULAR: ( )_____E-MAIL: _____

RG. Nº: _____ ÓRGÃO EXPEDIDOR: _____ CPF: _____

GRAU DE INSTRUÇÃO:_____PROFISSÃO: _____

☐ EMPRESÁRIO ☐ AUTÔNOMO ☐ EMPREGADO ☐ OUTRA

EMPRESA EM QUE TRABALHA: _____

CARGO(S) QUE OCUPA:_____TEMPO NA EMPRESA: _____

ENDEREÇO COMERCIAL: _____

TELEFONE(S) COMERCIAL(IS): ( ) _____

TEM OUTRA ATIVIDADE PROFISSIONAL? ☐ NÃO ☐ SIM - QUAL? _____

_____

ALGUMA DE SUAS ATIVIDADES O(A) OBRIGA A AUSENTAR-SE DO CONVÍVIO DO(A) SEU (SUA) FILHO(A), CONSTANTEMENTE POR MAIS DE UMA SEMANA, A CADA VEZ? ☐ SIM ☐ NÃO

12. NOME DA MÃE: _____

NATURAL DE:_____ESTADO:_____ENDEREÇO: _____

_____CEP: _____

TEL. RESIDENCIAL: ( )_____CELULAR: ( )_____E-MAIL: _____

RG. Nº:_____ÓRGÃO EXPEDIDOR:_____CPF: _____

GRAU DE INSTRUÇÃO:_____PROFISSÃO: _____

☐ EMPRESÁRIA ☐ AUTÔNOMA ☐ EMPREGADA ☐ OUTRA

EMPRESA EM QUE TRABALHA: _____

CARGO(S) QUE OCUPA:_____TEMPO NA EMPRESA: _____

ENDEREÇO COMERCIAL: _____

TELEFONE(S) COMERCIAL(IS): ( ) _____

TEM OUTRA ATIVIDADE PROFISSIONAL? ☐ NÃO ☐ SIM - QUAL? _____

_____

ALGUMA DE SUAS ATIVIDADES A OBRIGA A AUSENTAR-SE DO CONVÍVIO DO(A) SEU (SUA) FILHO(A), CONSTANTEMENTE POR MAIS DE UMA SEMANA, A CADA VEZ? ☐ SIM ☐ NÃO

C) DADOS DO RESPONSÁVEL PELA MATRÍCULA DO(A) ALUNO(A).

13. QUEM SERÁ O RESPONSÁVEL PELA MATRÍCULA DO(A) ALUNO(A) NO COLÉGIO?

☐ PAI ☐ MÃE ☐ OUTRO - **Neste último caso especificar preenchendo o item de nº 14.**

14. NOME DO(A) RESPONSÁVEL: _____

NATURAL DE: _____ ESTADO: _____ ENDEREÇO: _____

_____ CEP: _____

TEL. RES.: ( ) _____ CELULAR: ( ) _____ E-MAIL: _____

RG. Nº: _____ ÓRGÃO EXPEDIDOR: _____ CPF: _____

GRAU DE INSTRUÇÃO: _____ PROFISSÃO: _____

☐ EMPRESÁRIO(A) ☐ AUTÔNOMO(A) ☐ EMPREGADO(A) ☐ OUTRA

EMPRESA EM QUE TRABALHA: _____

CARGOS(S) QUE OCUPA: _____ TEMPO NA EMPRESA: _____

ENDEREÇO COMERCIAL: _____

TELEFONE(S) COMERCIAL(IS): ( ) _____

TEM OUTRA ATIVIDADE PROFISSIONAL? ☐ NÃO ☐ SIM - QUAL? _____

_____

ALGUMA DE SUAS ATIVIDADES O(A) OBRIGA A AUSENTAR-SE DO CONVÍVIO DO(A) ALUNO(A), CONSTANTEMENTE POR MAIS DE UMA SEMANA, A CADA VEZ? ☐ SIM ☐ NÃO

D) OUTRAS INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS

15. SITUAÇÃO FAMILIAR DOS PAIS

☐ CASADOS ☐ SEPARADOS ☐ DIVORCIADOS ☐ VIÚVO(A) ☐ OUTRA

DESEJA INFORMAR MAIS ALGUM DADO SOBRE A SITUAÇÃO CIVIL DOS PAIS _____

_____

16. NO CASO DE PAIS SEPARADOS, QUEM TEM A GUARDA DO(A) CANDIDATO(A)? _____

17. NO CASO DO(A) CANDIDATO(A) NÃO RESIDIR COM OS PAIS, COM QUEM RESIDE? _____

_____ PARENTESCO: _____ PROFISSÃO: _____ IDADE: _____

18. O(A) SENHOR(A) COSTUMA FREQUENTAR REUNIÕES EM COLÉGIO? ☐ SIM ☐ NÃO ☐ ÀS VEZES

POR QUÊ? _____

19. ACRESCENTE OUTROS DADOS SOBRE O(A) CANDIDATO(A), E/OU, SOBRE SUA FAMÍLIA QUE CONSIDERE IMPORTANTES PARA O CONHECIMENTO DA ESCOLA. _____

_____

20. QUAIS AS RAZÕES QUE O(A) LEVARAM À OPÇÃO PELO COLÉGIO SOL NASCENTE? _____

_____

21. SEU FILHO COSTUMA ESTUDAR SÓ?

☐ NÃO ☐ SIM – QUEM O(A) ORIENTA? _____

22. TEM OU JÁ TEVE PROFESSOR PARTICULAR? ☐ NÃO ☐ SIM – EM QUE SÉRIE? _____

23. JÁ REPETIU ALGUMA SÉRIE ESCOLAR?

☐ NÃO ☐ SIM – SÉRIE(S): _____

A QUE ATRIBUI ESSE FATO? _____

24. JÁ FEZ RECUPERAÇÃO EM ALGUM ANO LETIVO?

☐ NÃO ☐ SIM – EM QUAL(IS) SÉRIE(S)? _____

DE QUAL(IS) DISCIPLINA(S)? _____

25. TEM DIFICULDADE EM ALGUMA DISCIPLINA (OU ÁREA DE ESTUDO)?

☐ NÃO ☐ SIM QUAL(IS)? _____

26. MANTÉM ATENÇÃO DURANTE A REALIZAÇÃO DAS TAREFAS? ☐ SIM ☐ NÃO ☐ POR POUCO TEMPO

27. O(A) CANDIDATO(A) FREQUENTA ALGUM CURSO EXTRAESCOLAR? ☐ NÃO ☐ SIM _____
ESPECIFIQUE

ESPONTANEAMENTE OU POR VONTADE DOS PAIS OU DO(A) RESPONSÁVEL? _____

28. ASSINALE O QUE SE ENQUADRA EM RELAÇÃO AO (À) CANDIDATO(A):

– MOSTRA-SE SEMPRE CALADO DURANTE AS REFEIÇÕES.	SIM ☐	NÃO ☐
– COSTUMA CONTAR SEMPRE AS NOVIDADES DO COLÉGIO.	SIM ☐	NÃO ☐
– GOSTA DE MÚSICA, PASSEIO, TELEVISÃO ETC.	SIM ☐	NÃO ☐
– GOSTA DE FILMES.	SIM ☐	NÃO ☐
– TEM GRUPO(S) DE AMIGOS.	SIM ☐	NÃO ☐
– TEM GRANDE CAPACIDADE DE OBSERVAÇÃO DAS SITUAÇÕES FAMILIARES.	SIM ☐	NÃO ☐
– ACEITA PASSIVAMENTE AS ORDENS DOS PAIS.	SIM ☐	NÃO ☐
– UTILIZA O COMPUTADOR FREQUENTEMENTE.	SIM ☐	NÃO ☐
– COSTUMA LER REVISTAS E JORNAIS.	SIM ☐	NÃO ☐
– COSTUMA LER ROMANCES OU LIVROS SIMILARES.	SIM ☐	NÃO ☐

29. MARQUE O QUE JÁ OCORREU (OU OCORRE) COM O(A) CANDIDATO(A) :

SARAMPO	☐	ACIDENTES	☐
CATAPORA	☐	CONVULSÕES	☐
COQUELUCHE	☐	DEFICIÊNCIA FÍSICA	☐
PNEUMONIA	☐	DEFICIÊNCIA AUDITIVA	☐
REUMATISMO	☐	DEFICIÊNCIA VISUAL	☐
ALERGIA	☐	OUTROS? _____	
RESFRIADO FREQUENTE	☐	ESPECIFIQUE	
OPERAÇÕES	☐		

30. OUTROS ASPECTOS EM RELAÇÃO AO(À) CANDIDATO(A).

É AGITADO(A)	☐ SIM	☐ NÃO	☐ ÀS VEZES
TEM INSÔNIA	☐ SIM	☐ NÃO	☐ ÀS VEZES
TEM MEDO EXCESSIVO	☐ SIM	☐ NÃO	☐ ÀS VEZES
É AGRESSIVO(A)	☐ SIM	☐ NÃO	☐ ÀS VEZES
É CIUMENTO(A)	☐ SIM	☐ NÃO	☐ ÀS VEZES
CHORA COM FACILIDADE	☐ SIM	☐ NÃO	☐ ÀS VEZES
É SENSÍVEL DEMAIS	☐ SIM	☐ NÃO	☐ ÀS VEZES
É TÍMIDO(A)	☐ SIM	☐ NÃO	☐ ÀS VEZES
É INDECISO(A)	☐ SIM	☐ NÃO	☐ ÀS VEZES
IRRITA-SE COM FACILIDADE	☐ SIM	☐ NÃO	☐ ÀS VEZES

31. SOCIABILIDADE DO(A) CANDIDATO(A)

A) QUAL O ESPORTE PREFERIDO PELO(A) CANDIDATO(A)? _____

B) PARTICIPA DE ALGUM CLUBE, ASSOCIAÇÃO, AGREMIAÇÃO ETC? QUAL(IS)? _____

_____

C) QUAL O DIVERTIMENTO PREFERIDO DO(A) CANDIDATO(A)? _____

D) CITE ALGUMAS DE SUAS PREFERÊNCIAS (OU DESEJOS): _____

32. NASCIMENTO E EVOLUÇÃO **(Apenas para candidatos a alunos até o 5º Ano do Ensino Fundamental)**:

TIPO DE NASCIMENTO	☐ PARTO NORMAL	☐ CESARIANA	☐ FÓRCEPS
MARCHA	☐ NORMAL	☐ RETARDADA	☐ DIFICULDADES
ENURESE (URINAR NA CAMA)	☐ NÃO	☐ SIM – ATÉ QUE IDADE? _____	
ONICOFAGIA (ROER UNHAS)	☐ NÃO	☐ SIM	
SONAMBULISMO	☐ NÃO	☐ SIM	
LINGUAGEM ORAL	☐ NORMAL	☐ TARDIA	☐ DIFICULDADES

_____
ESPECIFIQUE

E) APENAS PARA OS CANDIDATOS AO 2º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL.

33. APRESENTA DIFICULDADES NO PROCESSO DE ALFABETIZAÇÃO? ☐ NÃO ☐ SIM - QUAIS?_____

_____

34. INFORME O PROCESSO METODOLÓGICO EM QUE ESTÁ SENDO ALFABETIZADO(A). _____

_____

35. QUAL A FORMA DE LETRA UTILIZADA NA CONSTRUÇÃO DAS PALAVRAS?

☐ LETRA CURSIVA *(Colégio SOL NASCENTE).*

☐ LETRA DE FORMA (COLÉGIO SOL NASCENTE).

☐ LETRA "SCRIPT" *(Colégio SOL NASCENTE).*

36. RITMO DA LEITURA.

☐ LEITURA LENTA

☐ LEITURA FLUENTE

37. APRESENTA TROCA DE FONEMAS?

☐ NÃO ☐ SIM – ☐ D/T
☐ P/B
☐ V/F
☐
OUTRA(S): _____

.

Assinatura:

Salvador, de de 20