

SAGRADO REDE DE EDUCAÇÃO PBSCJ PROVÍNCIA BRASILEIRA SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS

CNPJ: 17.366.932/0001-55 - Inscrição Estadual: Isenta
Rua Tucuna, 799 - Perdizes – 05021-010 - São Paulo/SP
Fone: (11) 3202-8700

SAGRADO REDE DE EDUCAÇÃO – COLÉGIO SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS

CNPJ: 17.366.932/0003-17 - Inscrição Estadual: Isenta
Rua Caraíbas, 882 – Vila Pompeia – 05020-000 – São Paulo/SP
Fone: (11) 3202-8500

FICHA INFORMATIVA – ANO 2024**SEGMENTO II (6º ao 9º Ano) e SEGMENTO III (1ª a 3ª SÉRIE)****CURSO – Ensino Fundamental - Anos Iniciais**

() 6º Ano () 7º Ano () 8º Ano () 9º Ano
PERÍODO: () Manhã

CURSO – Ensino Médio

() 1ª Série () 2ª Série () 3ª Série
PERÍODO: () Manhã

DADOS DO ALUNO

Nome: _____
Data de Nascimento: _____ Local de Nascimento: (Cidade/Estado): _____
Sexo () M () F RG: _____ CPF: _____
Telefone Residencial: _____ Celular: _____
Raça/Cor/Etnia: () Amarelo () Branco () Indígena () Pardo () Preto () Não declarado
ENDEREÇO:
Rua: _____ Nº: _____
Complemento (Apto/Bloco): _____ Bairro: _____
Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____
Religião da Família: _____

DADOS DA MÃE

Nome: _____
Telefone Comercial: _____ Celular: _____
E-mail: E-mail: _____

DADOS DO PAI

Nome: _____
Telefone Comercial: _____ Celular: _____
E-mail: _____



DADOS DO RESPONSÁVEL (Caso não seja Pai ou Mãe)

Nome: _____
Telefone Comercial: _____ Celular: _____
E-mail: _____

MOTIVO DA PROCURA PELA ESCOLA

DIMENSÃO RELIGIOSA E ESPIRITUAL

Qual a importância da formação religiosa para a família? E como a família cultiva a vida espiritual?

VIDA FAMILIAR

Relacione os filhos por ordem de nascimento (incluindo observações necessárias, tais como: idade, adoções, filhos de casamentos anteriores etc.)

Os pais estão: () Casados () Separados

No caso de pais separados, com quem moram os filhos? _____

A guarda é compartilhada? () Sim () Não

Para resposta negativa, de quem é a guarda? _____

Cite outras pessoas que moram com a família: _____

Quem passa a maior parte do tempo com o(a) aluno(a)?



A família passa por alguma dificuldade no momento? Qual?

Como o(a) aluno(a) reage diante dos limites impostos pelos pais e pelos outros?

Qual a atitude dos pais no caso de resistência do(a) aluno(a), diante dos limites impostos?

Apresenta algum medo? Qual? Como reage? Desde quando?

Briga, irrita-se e/ou chora com facilidade? Descreva seu jeito de ser.

A que horas vai dormir? Como é seu sono?

A que horas se levanta? Dorme durante o dia?

VIDA SOCIAL E CULTURAL

Como é o relacionamento da criança com:

PAI: _____



MÃE: _____

IRMÃOS: _____

AMIGOS: _____

OUTROS (primos, padrasto, madrasta, empregada, avós etc.):

O(a) aluno(a) pratica algum esporte? Qual? _____

NASCIMENTO E SAÚDE

A mãe apresentou problemas durante e/ou após a gestação? () Sim () Não

Qual? _____

Tomou todas as vacinas na idade certa? () Sim () Não

Observação: _____

Foi vacinado(a) contra gripe (Influenza e H1N1) no ano de 2023? () Sim () Não

Já testou positivo para a Covid-19? () Sim () Não

Em caso afirmativo, qual a data da realização do teste? _____

Faz parte do grupo de risco para a Covid-19? () Sim () Não

Sofreu algum acidente? () Sim () Não Com que idade? _____

Como foi? _____

Sofreu alguma moléstia grave? () Sim () Não Com que idade? _____

Qual? _____

Sofreu alguma cirurgia? () Sim () Não Com que idade? _____

Qual? _____

Foi internado(a) para tratamento médico? () Sim () Não Com que idade? _____

Por quê? _____

Está fazendo acompanhamento médico? () Sim () Não

Qual? _____

Medicamento: _____

Apresenta alguma doença ou alergia? () Sim () Não

Qual? _____



ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO

Apresenta algum diagnóstico de transtorno mental? () Sim () Não

Qual? _____

Faz ou fez acompanhamento:

() Fonoaudiológico () Psicopedagógico () Psicológico () Neuropsicológico () Neurológico

() Psiquiátrico () Aulas Particulares () Outros: _____

Quando fez: _____

Por quê: _____

Recebeu da alta? Quando? _____

Caso esteja em acompanhamento, informar nome e telefone do(s) profissional(ais). _____

VIDA ESCOLAR

Frequenta escola desde que idade? _____

Como se deu a adaptação? _____

Escola de origem: _____

Como é o seu desempenho escolar? _____

Já foi reprovado(a)? () Sim () Não

Mais de uma vez? () Sim () Não

Em qual ano? _____

Já mudou de Colégio? () Sim () Não

Se sim, quais e, em que anos?

Cite em ordem cronológica: _____

Quem acompanha a vida escolar do(a) aluno(a)?

Frequenta algum curso particular? () Sim () Não

Se sim, qual a frequência? _____

Qual o local de estudo do(a) aluno(a)?

Como é sua rotina escolar? Quantas horas estuda por dia?
