



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO  
E EDUCAÇÃO PROFISSIONAL (SECTI)  
CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TÉCNICA (CEET)



Foto 3x4

**FICHA DE MATRÍCULA (FRENTE)**

- ( ) CEET VASCO COUTINHO / VILA VELHA      ( ) CEET TALMO LUIZ SILVA / JOÃO NEIVA  
( ) CEET GIUSEPPE ALTOÉ / VARGEM ALTA      ( ) CEET EMÍLIO NEMER / CASTELO

**IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO**

**RA:**

**Nome Civil:**

**Data de Nascimento:**

**Nome Social:**

**Cor/Raça:**

**Sexo:** ( ) F ( ) M

**Estado Civil:**

**Nacionalidade:**

**Naturalidade (Município/UF):**

**RG:**

**Data de Expedição:**

**Órgão Emissor:**

**CPF:**

**Outros Docs. de Identificação:**

**Nome da Mãe:**

**Nome do Pai:**

**Responsável pelo aluno (quando menor):**

**CPF:**

**Grau de parentesco:**

**Endereço Residencial:**

**Bairro:**

**Município:**

**CEP:**

**Tel./Cel.:**

**E-mail:**

**Em caso de Emergência contactar:**

**Tel.:**

**NECESSIDADES EDUCACIONAIS ESPECIAIS - ( ) SIM ( ) NÃO**

**Necessidades Educacionais Especiais:** ( ) Cegueira ( ) Surdez ( ) Deficiência Física ( ) Surdo cegueira ( ) Baixa visão

( ) Deficiência visual monocular ( ) Deficiência auditiva ( ) Deficiência múltipla ( ) Deficiência intelectual ( ) TDAH - Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade ( ) Dislexia ( ) Transtorno do Espectro Autista ( ) Altas habilidades/superdotação

**Assegurado do INSS:** ( ) Sim ( ) Não **CID:** \_\_\_\_\_

**DOCUMENTOS RECEBIDOS (USO EXCLUSIVO DA SECRETARIA)**

- ( ) RG ( ) CPF ( ) Outros Docs. Identificação  
( ) Certidão Nascimento / Certidão Casamento  
( ) Comprovante de Residência  
( ) 1 Foto

- ( ) Declaração Orig. de estar cursando 3<sup>a</sup> serie/etapa  
( ) Histórico E.M Original ( ) Histórico E.M Aut.  
( ) Certif. Concl. E.M Original ( ) Certif. Concl. E.M Aut.  
( ) Declaração de Concl. E.M. e Termo de compromisso

**ESCOLARIDADE ( ) Concluída ( ) Cursando**

Série/Etapa:	Nome da Escola	Município	Dependência Admin.	Ano / Período Letivo
( ) Regular ( ) ENEM			( ) Municipal	
( ) EJA ( ) CEEJA			( ) Estadual	
( ) ENCCEJA	Obs.: Nos casos de CEEJA e ENCCEJA o aluno deverá ter concluído, conforme Edital.		( ) Federal ( ) Particular ( ) Filantrópico	

**HISTÓRICO DE MATRÍCULA**

<b>Período Letivo:</b> 2026/1	<b>Curso técnico em:</b> _____	<b>Turma:</b> _____	<b>Turno:</b> <input type="checkbox"/> Matutino <input type="checkbox"/> Vespertino <input type="checkbox"/> Noturno
----------------------------------	-----------------------------------	------------------------	--

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

Aluno (a) / Responsável

Funcionário Responsável pela Matrícula

Secretário (a) Escolar  
Nº. Funcional / Aut.

Diretor (a) Escolar  
Registro Nº / Aut

## **RENOVAÇÃO DE MATRÍCULA**