

FORMULÁRIO SITUAÇÃO FAMILIAR / 2019



- OBSERVE OS QUADROS DESTA PÁGINA E OS DO VERSO.
- PREENCHA SOMENTE O CAMPO QUE CORRESPONDA À SITUAÇÃO DA FAMÍLIA.

A PAIS QUE VIVEM JUNTOS				
PAI	NOME COMPLETO		NACIONALIDADE	
			NATURAL DE	
	IDADE	ESCOLARIDADE	PROFISSÃO	
	TEL. COM.	TEL. CEL.	E-MAIL	
MÃE	NOME COMPLETO		NACIONALIDADE	
			NATURAL DE	
	IDADE	ESCOLARIDADE	PROFISSÃO	
	TEL. COM.	TEL. CEL.	E-MAIL	
ENDEREÇO .				
BAIRRO		CEP	TEL. RES.	
RESIDÊNCIA PRÓPRIA <input type="checkbox"/> ALUGADA <input type="checkbox"/> CEDIDA <input type="checkbox"/>				
DEMAIS MEMBROS DO NÚCLEO FAMILIAR				
NOME COMPLETO		PARENTESCO	ESTADO CIVIL	IDADE
B PAIS QUE NÃO VIVEM JUNTOS				
NOME COMPLETO DO PAI		NACIONALIDADE		
		NATURAL DE		
IDADE	ESCOLARIDADE	PROFISSÃO		
ENDEREÇO				
BAIRRO		CEP	TEL. RES.	
RESIDÊNCIA PRÓPRIA <input type="checkbox"/> ALUGADA <input type="checkbox"/> CEDIDA <input type="checkbox"/>				
TEL. CEL.		TEL. COM.	E-MAIL	
DEMAIS MEMBROS DE SEU ATUAL NÚCLEO FAMILIAR				
NOME COMPLETO		PARENTESCO	ESTADO CIVIL	IDADE
NOME COMPLETO DA MÃE		NACIONALIDADE		
		NATURAL DE		
IDADE	ESCOLARIDADE	PROFISSÃO		
ENDEREÇO				
BAIRRO		CEP	TEL. RES.	
RESIDÊNCIA PRÓPRIA <input type="checkbox"/> ALUGADA <input type="checkbox"/> CEDIDA <input type="checkbox"/>				
TEL. CEL.		TEL. COM.	E-MAIL	
DEMAIS MEMBROS DE SEU ATUAL NÚCLEO FAMILIAR				
NOME COMPLETO		PARENTESCO	ESTADO CIVIL	IDADE

OBS.: 1.- ALTERNATIVAS "C", "D", E "E" NO VERSO;
2.- ASSINAR NO VERSO.

C VIUVEZ				
NOME COMPLETO				
IDADE	ESCOLARIDADE		PROFISSÃO	
ENDEREÇO				
BAIRRO	CEP		TEL. RES.	
RESIDÊNCIA	PRÓPRIA <input type="checkbox"/>	ALUGADA <input type="checkbox"/>	CEDIDA <input type="checkbox"/>	
TEL. CEL.	TEL. COM.		E-MAIL	
DEMAIS MEMBROS DE SEU ATUAL NÚCLEO FAMILIAR				
NOME COMPLETO		PARENTESCO	ESTADO CIVIL	IDADE

D MÃE SOLTEIRA				
NOME COMPLETO				
IDADE	ESCOLARIDADE		PROFISSÃO	
ENDEREÇO				
BAIRRO	CEP		TEL. RES.	
RESIDÊNCIA	PRÓPRIA <input type="checkbox"/>	ALUGADA <input type="checkbox"/>	CEDIDA <input type="checkbox"/>	
TEL. CEL.	TEL. COM.		E-MAIL	
DEMAIS MEMBROS DE SEU ATUAL NÚCLEO FAMILIAR				
NOME COMPLETO		PARENTESCO	ESTADO CIVIL	IDADE

E TUTORES LEGAIS: AVÓS <input type="checkbox"/> OUTROS <input type="checkbox"/> especificar parentesco ou vínculo _____				
1	NOME COMPLETO			
IDADE	ESCOLARIDADE		PROFISSÃO	
ENDEREÇO				
BAIRRO	CEP		TEL. RES.	
RESIDÊNCIA	PRÓPRIA <input type="checkbox"/>	ALUGADA <input type="checkbox"/>	CEDIDA <input type="checkbox"/>	
TEL. CEL.	TEL. COM.		E-MAIL	
DEMAIS MEMBROS DE SEU ATUAL NÚCLEO FAMILIAR				
NOME COMPLETO		PARENTESCO	ESTADO CIVIL	IDADE
2	NOME COMPLETO			
IDADE	ESCOLARIDADE		PROFISSÃO	
ENDEREÇO				
BAIRRO	CEP		TEL. RES.	
RESIDÊNCIA	PRÓPRIA <input type="checkbox"/>	ALUGADA <input type="checkbox"/>	CEDIDA <input type="checkbox"/>	
TEL. CEL.	TEL. COM.		E-MAIL	
DEMAIS MEMBROS DE SEU ATUAL NÚCLEO FAMILIAR				
NOME COMPLETO		PARENTESCO	ESTADO CIVIL	IDADE

São Paulo, ____ de _____ de 20 ____.

(assinatura pai/responsável)

(assinatura mãe/responsável)