

ANEXO D

PROTOCOLO PARA A REALIZAÇÃO DA MATRÍCULA

(AMPARO: MOVIMENTAÇÃO)

**(POSSE OBRIGATÓRIA DO RESPONSÁVEL ATÉ O MESMO EFETUAR A
MATRÍCULA DO SEU DEPENDENTE)**

ETAPAS A SEREM SEGUIDAS PARA EFETIVAÇÃO DA MATRÍCULA

Nome do Aluno (a): _____

_____ ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL

_____ ANO DO ENSINO MÉDIO

1º) SECRETARIA DO CORPO DE ALUNOS:

Apresentar toda documentação listada no Anexo A.

Manaus, AM, ____/____/____

Responsável pelo recebimento

2º) DIVISÃO DE ENSINO:

a) SEÇÃO DE APOIO PEDAGÓGICO:

Agendamento da Avaliação Diagnóstica (Provas de Língua Portuguesa, Matemática e Inglês)

b) SEÇÃO PSICOPEDAGÓGICA:

**A ENTREVISTA PARA CONHECIMENTO DO RESULTADO DA AVALIAÇÃO ESTÁ AGENDADA PARA O
DIA: ____/____/____ NA SEÇÃO PSICOPEDAGÓGICA. _____ Hs.**

APTO: ()

APTO COM RESTRICÇÕES: ()

INAPTO: ()

O aluno (a) cursará o _____º ano do _____

DATA: ____/____/____

Seção Psicopedagógica.

OBS: _____

3º) SEÇÃO DE SAÚDE:

a) Revisão Médica.

- () **Indicado para Matrícula**
- () **Contraindicado temporariamente para Matrícula**
- () **Deve ser avaliado pela Equipe Multidisciplinar**
- () **Contraindicado para Matrícula**

DATA: ____/____/____

OBS: _____

Médico (a)

a) Revisão Odontológica.

- () **Indicado para Matrícula**
- () **Contraindicado temporariamente para Matrícula**
- () **Deve ser avaliado pela Equipe Multidisciplinar**
- () **Contraindicado para Matrícula**

DATA: ____/____/____

OBS: _____

Dentista

4º) TESOURARIA:

Apresentação do comprovante de pagamento.

DATA: ____/____/____

Nome e rubrica do responsável pela comprovação

5º) SECRETARIA DO CORPO DE ALUNOS:

MATRICULADO (A): _____

Nome de guerra

DATA: ____/____/____

**COLAR ETIQUETA
Nº DE MATRÍCULA**

Nome e rubrica do responsável pelo recebimento dos documentos e matrícula do aluno

Conferido - Secretário do CA.
Cadastrar SINCOMIL.

TOSHIO RAYMUNDO DE MAGALHÃES – CapPTTC

Manaus – AM ____/____/____

Militar responsável cadastro SINCOMIL