



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL CATARINENSE
GABINETE - SÃO FRANCISCO DO SUL

ANEXO VII



TRANSPORTE ESCOLAR
CADASTRAMENTO DE ALUNO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO FRANCISCO DO SUL - SC

IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO: _____

DATA: _____

| | | |
|---|--|----------------------|
| Telefone / Contato: () | | Nº Matrícula no IFC: |
| Nome Completo do(a) aluno(a): | | |
| Data de Nascimento: | Sexo: () Masc. () Fem. | Nacionalidade: |
| CPF ou Certidão de Nascimento: | | |
| Nome Completo da Mãe - sem abreviações: | | |
| Dados Residenciais do Aluno | | |
| Nome da RUA: | Número: | |
| Bairro: | Município de Residência: SÃO FRANCISCO DO SUL - SC | |
| CEP: | Ponto de Referência: | |
| Distância da Residência ao IFC (Km): | Mora na Zona Urbana ou Rural? | |
| Renda (Aluno + Grupo Familiar) | | |
| Renda Total Familiar: | Número de Integrantes do Grupo Familiar: | |
| Dados Escolares do Aluno | | |



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL CATARINENSE
GABINETE - SÃO FRANCISCO DO SUL

| | | |
|---|--------------------------------------|--------|
| Unidade Escolar: INSTITUTO FEDERAL CATARINENSE CAMPUS SÃO FRANCISCO DO SUL - SC | Série: | Turno: |
| Repetente: () Sim () Não | Horário de Início e Término da aula: | |
| <hr/> Assinatura do Pai (Mãe) ou Responsável do(a) Aluno(a) | | |
| <p style="text-align: center;"><u>AUTORIZAÇÃO DO IFC</u></p> <p>Autorizo o cadastro do aluno supracitado para recebimento do vale transporte escolar</p> <p>_____ / ____ / ____.</p> | | |

Obrigatório anexar:

- Cópia do comprovante de residência (dezembro 2025); seguir o que diz o item 3.1 deste edital;
- Cópia do RG e CPF ou Certidão de Nascimento do aluno;
- Atestado de Matrícula.