



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: (<input type="checkbox"/>) Sim (<input type="checkbox"/>) Não	Horário de Início e Término da aula:	
<hr/> <p style="text-align: center;">Assinatura do Pai (Mãe) ou Responsável do(a) Aluno(a)</p> <hr/>		
<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.**