

PROCESSO PARA MATRÍCULA ONLINE 2024

ALUNOS VETERANOS

- 1º. Acesse o site do Colégio Agostiniano São José: <http://www.casj.com.br/>
- 2º. Passe o cursor do mouse em “Área Restrita” e clique em “Pais e Alunos”:



- 3º. Acesse o Portal do Aluno com o seu usuário e senha:

Obs.: Somente o usuário do responsável permite o acesso ao processo de matrícula.



Unidade I

3º ao 8º ano do Ensino Fundamental
(11) 3465-5201
Rua Marquês de Abrantes, 365 • São Paulo • SP


Unidade II

9º ano do Ensino Fundamental e Ensino Médio
(11) 3465-5202
Rua Herval, 1019/1029 • São Paulo • SP


Unidade III

Educação Infantil • 1º e 2º ano do Ensino Fundamental
(11) 3465-5203
Rua Antônio Teixeira, 53 • São Paulo • SP

4º. Selecione o aluno com o ano/série que irá ingressar no período letivo de 2024, clicando no pop-up, que aparecerá ao efetuar o login, ou em “Alterar Aluno” no canto superior direito da página:

9º ANO	ENSINO FUNDAMENTAL	ALTERAR ALUNO E/OU ANO LETIVO	USUÁRIO: FILIAÇÃO TESTE	ALUNO TESTE (RA: 24016046)	
--------	--------------------	-------------------------------	-------------------------	----------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

Olá FILIAÇÃO TESTE


 24016046 - ALUNO TESTE

Curso: Ensino Fundamental (Manhã - EF II)

Série: 9º Ano



Filial: CASJ - UNIDADE II







Período letivo: 2024



Confirmar

5º. Ao lado esquerdo do portal, clique no ícone “Matrícula”:



-  Mural
-  Financeiro
-  Relatórios
-  Matrícula
- Upload de Documentos
-  Central do Aluno
- Ocorrências
-  Secretaria
- Requerimentos

Unidade I

3º ao 8º ano do Ensino Fundamental
(11) 3465-5201
Rua Marquês de Abrantes, 365 • São Paulo • SP

Unidade II

9º ano do Ensino Fundamental e Ensino Médio
(11) 3465-5202
Rua Herval, 1019/1029 • São Paulo • SP

Unidade III

Educação Infantil - 1º e 2º ano do Ensino Fundamental
(11) 3465-5203
Rua Antônio Teixeira, 53 • São Paulo • SP

1ª ETAPA

Contém as orientações sobre o processo de matrícula 2024.
Clique em “Avançar” para seguir à próxima etapa:



Instruções

Seja Bem-vindo ao Processo de Matrícula On-line 2024 (9º Ano Ensino Fundamental)



ORIENTAÇÕES PARA A MATRÍCULA ONLINE

ATENÇÃO AOS PRAZOS ESTIPULADOS PARA A EFETIVAÇÃO DA MATRÍCULA

Processo **ONLINE** até 20/12/2023.

Para o processo de matrícula **online**, solicitamos a conferência de todos os dados cadastrais, realizando as devidas alterações, quando necessárias. Favor preencher o máximo de informações possíveis, principalmente com relação a telefones e e-mails, que devem estar atualizados.

Após a conferência, será solicitada a assinatura digital do Contrato de Prestação de Serviços, através de um **TOKEN**, que será enviado ao e-mail cadastrado do **Responsável Financeiro** do aluno.

Para visualizar o Contrato de Prestação de Serviços Educacionais de 2024: [clique aqui](#).

Para visualizar o Guia de Normas e Condutas 2024: [clique aqui](#).

Somente para Alunos Novos:

Durante o processo também será necessária a inclusão da documentação de matrícula.

Declaração de transferência: deverá ser solicitada no colégio de origem, após o encerramento do ano letivo de 2023, e anexada no **Portal do Aluno**, na aba “**Upload de Documentos**”, até **12/12/2023**.

Obs.: Ressaltamos que enquanto toda a documentação não for aprovada, a matrícula do(a) aluno(a) não será concluída.

Os dados e informações deste documento e seus anexos estão sendo cedidos pelo titular ou pelo representante legal do titular, de forma voluntária e consciente dos objetivos da coleta dos mesmos, sendo que caso não estejam relacionados à celebração de contrato, a execução de contrato ou outros motivos legais estabelecidos na Lei Nº 13.709 de 2018 (artigos 7, 8, 11 e 14), este documento serve como expresse consentimento para a coleta e tratamento dos dados pessoais inseridos.

Avançar

Unidade I

3º ao 8º ano do Ensino Fundamental

(11) 3465-5201

Rua Marquês de Abrantes, 365 - São Paulo - SP

Unidade II

9º ano do Ensino Fundamental e Ensino Médio

(11) 3465-5202

Rua Herval, 1019/1029 - São Paulo - SP

Unidade III

Educação Infantil - 1º e 2º ano do Ensino Fundamental

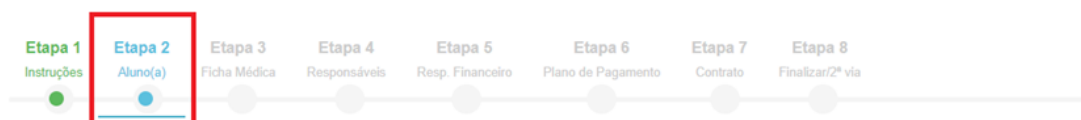
(11) 3465-5203

Rua Antônio Teixeira, 53 - São Paulo - SP

2ª ETAPA

Contém os dados do aluno. Verifique se estão corretamente preenchidos. Após a conferência, clique na declaração ao final da página, e, em seguida, em “Salvar/Avançar”.

Atenção: Caso os campos não digitáveis estejam incorretos, entrar em contato com a secretaria do colégio para correção. Não dê sequência ao processo de matrícula até a correção ser realizada.



Aluno(a)

Identificação do Aluno

Nome	CPF
ALUNO TESTE	
Data de Nascimento	RG
01/08/2009	

Contato

Telefone Residencial	Telefone Celular(*)
	11999999999
E-mail(*)	
SECRETARIA@CASJ.COM.BR	

Endereço

CEP(*)	Não sabe o seu CEP? clique aqui	RUA(*)
03060020		MARQUÊS DE ABRANTES
Número(*)		Complemento
365		
Cidade(*)		Estado(*)
São Paulo		SP
Bairro(*)		País(*)
CHÁCARA TATUAPÊ		Brasil

Informações Complementares

No caso de pais separados, a guarda do filho é compartilhada(*)?

O filho mora com quem(*)?

Observação

☒ Declaro que as informações acima prestadas são verdadeiras, e assumo a inteira responsabilidade pelas mesmas.

(*) Campos Obrigatórios

[Voltar](#)

[Salvar/Avançar](#)

Unidade I

3º ao 8º ano do Ensino Fundamental
(11) 3465-5201
Rua Marquês de Abrantes, 365 - São Paulo - SP

Unidade II

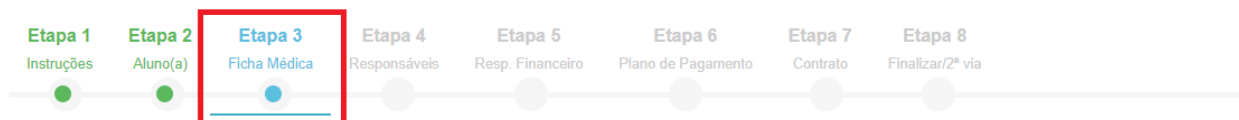
9º ano do Ensino Fundamental e Ensino Médio
(11) 3465-5202
Rua Herval, 1019/1029 - São Paulo - SP

Unidade III

Educação Infantil - 1º e 2º ano do Ensino Fundamental
(11) 3465-5203
Rua Antônio Teixeira, 53 - São Paulo - SP

3ª ETAPA

Contém a ficha médica. Preencha os dados corretamente, clique na declaração ao final da página, e, em seguida, em “Salvar/Avançar”.



Ficha Médica

Tipo Sanguíneo (*):

A+ ▼

Escolha abaixo os itens alérgicos (*)

1) Escolha o tipo(*):

- ☐ Alimento
- ☐ Medicamento
- ☐ Outras Substâncias
- ☒ Nenhuma

2) Digite a alergia (*):

Adicionar

Alergias do(a) Aluno(a)(*):

Tipo	Alergia	
Alimento	NENHUMA	×
Medicamento	NENHUMA	×
Outras Substâncias	NENHUMA	×

Quais as doenças contagiosas da infância, já contraidas (*)?

- ☐ Caxumba ☐ Sarampo
- ☐ Escarlatina ☐ Rubéola
- ☐ Catapora ☐ Coqueluche
- ☒ Nenhuma

Outras:

O aluno já teve convulsão (*)?

- ☐ Sim ☒ Não

Possui alguma patologia como (*):

- ☐ Epilepsia
- ☐ Hemofilia
- ☐ Hipertensão
- ☐ Asma
- ☐ Diabetes
- ☐ Outra patologia
- ☒ Nenhuma

Unidade I

3º ao 8º ano do Ensino Fundamental
(11) 3465-5201
Rua Marquês de Abrantes, 365 - São Paulo - SP

Unidade II

9º ano do Ensino Fundamental e Ensino Médio
(11) 3465-5202
Rua Herval, 1019/1029 - São Paulo - SP

Unidade III

Educação Infantil - 1º e 2º ano do Ensino Fundamental
(11) 3465-5203
Rua Antônio Teixeira, 53 - São Paulo - SP



Está fazendo algum tipo de tratamento (*)?

☐ Sim ☒ Não

Faz uso de alguma medicação de uso contínuo (*)?

☐ Sim ☒ Não

É portador de necessidade especial (*)?

☐ Sim ☒ Não

Outras informações consideradas relevantes pelos pais a respeito do(a) aluno(a) (*)

Especifique(*):

Comunicamos que não será administrado nenhum tipo de medicamento (mesmo que seja de uso habitual do aluno) em hipótese alguma, na ausência de prescrição médica. A prescrição médica principalmente para medicamentos de uso contínuo, deverá ser atualizada anualmente.

Emergências

O aluno possui algum plano de saúde (*)?

☒ Sim ☐ Não

Qual o número da carteirinha? (*)

teste

Qual o plano? (*)

123456

Em caso de emergência*, não sendo localizados os pais ou responsáveis do aluno, quem deverá ser avisado?

Nome(*)

teste

Telefone(*)

111111111111

Parentesco(*)

tia

Nome

Telefone

Parentesco

Em caso de emergência*, será acionado o Serviço do SAMU e o aluno(a) será removido(a) para um hospital mais próximo ao colégio.

* Emergência: situação grave, perigosa, momento crítico e fortuito (que acontece por acaso) - Fonte: Houaiss.

(*) Campos Obrigatórios

☒ Declaro que as informações acima prestadas são verdadeiras, e assumo a inteira responsabilidade pelas mesmas.

Voltar

Salvar/Avançar

Unidade I

3º ao 8º ano do Ensino Fundamental
(11) 3465-5201
Rua Marquês de Abrantes, 365 - São Paulo - SP

Unidade II

9º ano do Ensino Fundamental e Ensino Médio
(11) 3465-5202
Rua Herval, 1019/1029 - São Paulo - SP

Unidade III

Educação Infantil - 1º e 2º ano do Ensino Fundamental
(11) 3465-5203
Rua Antônio Teixeira, 53 - São Paulo - SP

4ª ETAPA

Contém os dados dos responsáveis. Verifique se os dados estão corretamente preenchidos.

Nessa tela também será possível realizar a alteração do responsável acadêmico.

Após a conferência, clique na declaração ao final da página, e, em seguida, em “Salvar/Avançar”.

Atenção: Caso os campos não digitáveis estejam incorretos, entrar em contato com a secretaria do colégio para correção. Não dê sequência ao processo de matrícula até a correção ser realizada.

Etapa 1

Instruções

Etapa 2

Aluno(a)

Etapa 3

Ficha Médica

Etapa 4

Responsáveis

Etapa 5

Resp. Financeiro

Etapa 6

Plano de Pagamento

Etapa 7

Contrato

Etapa 8

Finalizar/2ª via

Responsáveis

Atualização Cadastral dos Responsáveis

Mãe

Nome	CPF
FILIAÇÃO TESTE	
Data de Nascimento(*)	RG
20/01/1999	
Pais Natal(*)	Estado Natal(*)
Brasil	SP
Naturalidade(*)	Estado Civil
São Paulo	Solteiro(a)
Profissão	E-mail(*)
Administrador(a)	SECRETARIA@CASJ.COM.BR
Telefone Residencial	Telefone Celular(*)
1134655200	11999999999

Pai

Nome	CPF
Data de Nascimento	RG
Pais Natal	Estado Natal
Brasil	
Naturalidade	Estado Civil
	Casado(a)
Profissão	E-mail
Telefone Residencial	Telefone Celular

Responsável Acadêmico

Nome
FILIAÇÃO TESTE

(*) Campos Obrigatórios

☒ Declaro que as informações acima prestadas são verdadeiras, e assumo a inteira responsabilidade pelas mesmas.

Voltar

Salvar/Avançar

Unidade I

3º ao 8º ano do Ensino Fundamental

(11) 3465-5201

Rua Marquês de Abrantes, 365 - São Paulo - SP

Unidade II

9º ano do Ensino Fundamental e Ensino Médio

(11) 3465-5202

Rua Herval, 1019/1029 - São Paulo - SP

Unidade III

Educação Infantil - 1º e 2º ano do Ensino Fundamental

(11) 3465-5203

Rua Antônio Teixeira, 53 - São Paulo - SP

5ª ETAPA

Contém as informações do responsável financeiro. Verifique se os dados estão corretamente preenchidos. Após a conferência, clique na declaração ao final da página, e, em seguida, em “Salvar/Avançar”.

Caso os campos não digitáveis estejam incorretos, entrar em contato com a secretaria do colégio para correção. Não dê sequência ao processo de matrícula até as correções sejam feitas.

Atenção: Caso seja necessária a alteração do responsável financeiro, clique no nome do responsável atual e selecione o responsável desejado. Sendo o responsável financeiro uma **terceira pessoa**, entre em contato com a secretaria do colégio.



Resp. Financeiro

Escolha o Responsável Financeiro

ATENÇÃO: A ALTERAÇÃO DO RESPONSÁVEL FINANCEIRO IMPLICARÁ NA SUA DECLARAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA E EMISSÃO DA NOTA FISCAL.

Nome

FILIAÇÃO TESTE

Identificação

Nome(*)

FILIAÇÃO TESTE

Data de Nascimento(*)

20/01/1999

Pais Natal(*)

Brasil

Naturalidade(*)

São Paulo

Profissão(*)

Administrador(a)

CPF(*)

RG

Estado Natal(*)

SP

Estado Civil

Solteiro(a)

Parentesco

Mãe

Contato

Telefone Residencial

1134655200

Telefone Comercial

Telefone Celular(*)

11999999999

E-mail(*)

SECRETARIA@CASJ.COM.BR

Endereço

CEP(*)

Não sabe o seu CEP? clique aqui

03060020

Número(*)

365

Complemento

Cidade(*)

São Paulo

Pais(*)

Brasil

Tipo(*)

RUA

Rua(*)

MARQUÊS DE ABRANTES

Tipo(*)

BAIRRO

Bairro(*)

CHACARA TATUAPE

Estado(*)

SP

Comprovante de Endereço

Atenção: Para qualquer alteração de endereço é necessário o upload do comprovante de residência atualizado.

Escolher arquivos

Nenhum arquivo escolhido

Observação: A extensão do arquivo deve ser PDF, JPG, JPEG ou PNG e o tamanho máximo de 1 MB.

(*) Campos Obrigatórios

☒ Declaro que as informações acima prestadas são verdadeiras, e assumo a inteira responsabilidade pelas mesmas.

Voltar

Salvar/Avançar

Unidade I

3º ao 8º ano do Ensino Fundamental

(11) 3465-5201

Rua Marquês de Abruantes, 365 - São Paulo - SP

Unidade II

9º ano do Ensino Fundamental e Ensino Médio

(11) 3465-5202

Rua Herval, 1019/1029 - São Paulo - SP

Unidade III

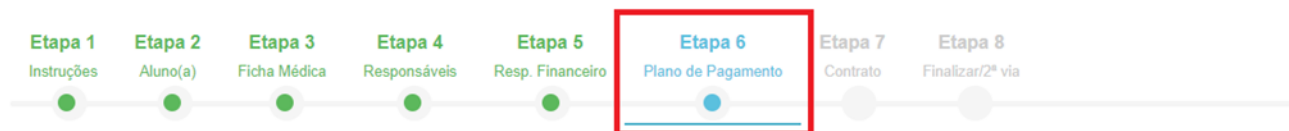
Educação Infantil - 1º e 2º ano do Ensino Fundamental

(11) 3465-5203

Rua Antônio Teixeira, 53 - São Paulo - SP

6ª ETAPA

Contém as informações de plano de pagamento. Clique no plano atual e selecione o plano desejado. Ao lado direito há informações do plano. Confira e, em seguida, clique em “salvar/avançar”.



Plano de Pagamento

Escolha o Plano de Pagamento

Plano de Pagamento Mensal	PARCELA	VALOR(R\$)	VENCIMENTO	SERVIÇO	DESCONTO(%)	SITUAÇÃO
	1	0.00	07/01/2024	Mensalidade	0.0000	Não Gerado
	2	0.00	07/02/2024	Mensalidade	0.0000	Não Gerado
	3	0.00	07/03/2024	Mensalidade	0.0000	Não Gerado
	4	0.00	07/04/2024	Mensalidade	0.0000	Não Gerado
	5	0.00	07/05/2024	Mensalidade	0.0000	Não Gerado
	6	0.00	07/06/2024	Mensalidade	0.0000	Não Gerado
	7	0.00	07/07/2024	Mensalidade	0.0000	Não Gerado
	8	0.00	07/08/2024	Mensalidade	0.0000	Não Gerado
	9	0.00	07/09/2024	Mensalidade	0.0000	Não Gerado
	10	0.00	07/10/2024	Mensalidade	0.0000	Não Gerado
	11	0.00	07/11/2024	Mensalidade	0.0000	Não Gerado
	12	0.00	07/12/2024	Mensalidade	0.0000	Não Gerado
	1	0.00	30/10/2023	CASJ - Reserva de Vaga - Alunos Novos	0.0000	Não Gerado

Voltar

Salvar/Avançar

Unidade I

3º ao 8º ano do Ensino Fundamental
(11) 3465-5201
Rua Marquês de Abrantes, 365 - São Paulo - SP

Unidade II

9º ano do Ensino Fundamental e Ensino Médio
(11) 3465-5202
Rua Herval, 1019/1029 - São Paulo - SP

Unidade III

Educação Infantil - 1º e 2º ano do Ensino Fundamental
(11) 3465-5203
Rua Antônio Teixeira, 53 - São Paulo - SP

7ª ETAPA

Será gerado o contrato com as informações preenchidas nas etapas anteriores.

7.1. Confirmação de dados: confirme se os dados preenchidos anteriormente estão corretos descendo a barra de rolagem no lado direito da tela. Caso haja alguma alteração, clique no botão “editar” ou clique em “confirmar” para avançar.

Atenção: não será possível realizar alterações de informações

Confirmação de Dados

Os dados abaixo serão utilizados para criação do contrato.



Não será possível editar após esta etapa.

ContratoTAE.aspx
1 / 1
100%

CONFERÊNCIA DAS INFORMAÇÕES

Nome do Aluno(a): ALUNO TESTE
RA: 24016046

Período Letivo: 2024
Curso: Ensino Fundamental
Série: 9º Ano
Turno: Manhã - EF II

Endereço: MARQUÊS DE ABRANTES Nº:365 CHÁCARA TATUAPÉ - São Paulo

E-mail: SECRETARIA@CASJ.COM.BR
Tel. Residencial:

No caso de pais separados, a guarda do filho é compartilhada? Não se aplica
Mora com quem? Pai e Mãe

Nome do Pai:
Falecido: -
Estado Civil: -

Profissão: -
E-mail:

Tel. Residencial:
Tel. Comercial:
Tel. Celular:

Nome da Mãe: FILIAÇÃO TESTE
Falecido: -
Estado Civil: SOLTEIRO

Profissão: Administrador(a)
E-mail: SECRETARIA@CASJ.COM.BR

Tel. Residencial: 1134655200
Tel. Comercial:
Tel. Celular: 11999999999

Nome do Responsável acadêmico: FILIAÇÃO TESTE
E-mail: SECRETARIA@CASJ.COM.BR

Nome do Responsável Financeiro: FILIAÇÃO TESTE

Registro Geral (RG): 36.823.141-0
CPF: 415.523.930-20
Estado Civil: SOLTEIRO

Profissão:
Grau de parentesco: MÃE
Nacionalidade: Brasileira

Endereço: MARQUÊS DE ABRANTES
Nº 365
CEP: 03060020
Bairro: CHÁCARA TATUAPÉ

Cidade/Estado: São Paulo
E-mail: SECRETARIA@CASJ.COM.BR



Editar

Confirmar

Unidade I

3º ao 8º ano do Ensino Fundamental
(11) 3465-5201
Rua Marquês de Abrantes, 365 - São Paulo - SP

Unidade II

9º ano do Ensino Fundamental e Ensino Médio
(11) 3465-5202
Rua Herval, 1019/1029 - São Paulo - SP

Unidade III

Educação Infantil - 1º e 2º ano do Ensino Fundamental
(11) 3465-5203
Rua Antônio Teixeira, 53 - São Paulo - SP


7.2. Validação do Token: será encaminhado um código de verificação (6 letras) ao e-mail do responsável financeiro. Digite as letras correspondentes e clique em “Validar”:

Obs.: O endereço de e-mail que receberá o Token estará azul nesta tela. Caso não tenha recebido, clique em “Reenviar código via e-mail”, presente abaixo do botão “validar”.




Contrato

Após validar o código, leia o documento até o final para habilitar o botão de assinatura.



Enviamos um código de verificação para seu e-mail

secretaria@casj.com.br 

Tentativa 1 de 5

Validar

Não recebeu o código? [Reenviar código via e-mail](#)

Ao clicar em validar, você concorda com a [Política de privacidade](#) e os [Termos de uso](#) do TOTVS

Assinatura Eletrônica.

Avançar

Feedback

Unidade I

3º ao 8º ano do Ensino Fundamental
(11) 3465-5201
Rua Marquês de Abrantes, 365 • São Paulo • SP

Unidade II

9º ano do Ensino Fundamental e Ensino Médio
(11) 3465-5202
Rua Herval, 1019/1029 • São Paulo • SP

Unidade III

Educação Infantil • 1º e 2º ano do Ensino Fundamental
(11) 3465-5203
Rua Antônio Teixeira, 53 • São Paulo • SP

E-mail:

Código de verificação [07/11/2023 11:21:45]

TE TOTVS Assinatura Eletrônica <no-reply@totvsassinatura.com.br>
Para: Secretaria - CASJ

Ter, 07/11/2023 11:21

Código de acesso para assinatura!

Utilize o código de acesso abaixo para seguir com a assinatura. Por motivos de segurança, ele será válido por apenas 4 horas.

GKUIWX

Atenção!

Este e-mail é enviado automaticamente pelo sistema. Favor não respondê-lo. Para a sua segurança não compartilhe ou encaminhe esse e-mail a ninguém.

Manual operacional [clique aqui](#).

Videos de how-to [clique aqui](#).



Token:



Enviamos um código de verificação para
seu e-mail

secretaria@casj.com.br

Tentativa 1 de 5

G K U I W X

Validar

Não recebeu o código? [Reenviar código via e-mail](#)

Ao clicar em validar, você concorda com a [Política de privacidade](#) e os [Termos de uso](#) do TOTVS

Unidade I

3º ao 8º ano do Ensino Fundamental
(11) 3465-5201
Rua Marquês de Abrantes, 365 - São Paulo - SP

Unidade II

9º ano do Ensino Fundamental e Ensino Médio
(11) 3465-5202
Rua Herval, 1019/1029 - São Paulo - SP

Unidade III

Educação Infantil - 1º e 2º ano do Ensino Fundamental
(11) 3465-5203
Rua Antônio Teixeira, 53 - São Paulo - SP

7.3. Assinatura do contrato: após a validação do Token, será gerada a tela de assinatura do contrato. Clique na declaração indicada abaixo, leia os termos até a última página e, em seguida, clique em “Assinar documento”:

Para aumentar a visualização dos termos, clique em “Ampliar página”.

Contrato

Após validar o código, leia o documento até o final para habilitar o botão de assinatura.

Bem-vindo(a)! ? G

Documento
Baixar ▾
Ampliar página >

1

— +

Ações do documento

Tipo de assinatura
Papel na assinatura

Assinar elet... ▾
como contratante ▾

Dados pessoais

Nome completo
FILIÇÃO TESTE

CPF/CNPJ *
415.523.930-20

☒ Declaro que concordo em realizar a assinatura do documento.

Requisitos para assinar

Ler o documento até a última página ou baixa-lo.

Declarar que concorda em realizar a assinatura do documento.

Avançar

Unidade I

3º ao 8º ano do Ensino Fundamental
(11) 3465-5201
Rua Marquês de Abrantes, 365 - São Paulo - SP

Unidade II

9º ano do Ensino Fundamental e Ensino Médio
(11) 3465-5202
Rua Herval, 1019/1029 - São Paulo - SP

Unidade III

Educação Infantil - 1º e 2º ano do Ensino Fundamental
(11) 3465-5203
Rua Antônio Teixeira, 53 - São Paulo - SP



Contrato

Após validar o código, leia o documento até o final para habilitar o botão de assinatura.



Bem-vindo(a)!



Documento

Baixar ▾

Ampliar página >

3

- +

Nome do aluno: ALUNO TESTE		Série: 5º Ano
Data de Nascimento: 01/05/2009		Local: São Paulo
IDENTIFICAÇÃO FAMILIAR		
Nome do pai:		
Nome da mãe: FILIAÇÃO TESTE		
INFORMAÇÕES SOBRE O ALUNO		
1. Tipo Sanguíneo: AB+		
2. Alergias: Alimentos: NENHUMA; Medicamentos: NENHUMA; Outras Substâncias: NENHUMA;		
3. Doenças contagiosas da infância já contraiu: NENHUMA;		
4. O aluno já teve convulsão? NÃO		
Especifique:		
5. Patologias: NENHUMA/NENHUMA;		
6. Está fazendo algum tipo de tratamento? NÃO		
Especifique:		
7. Faz uso de alguma medicação de uso contínuo? NÃO		
Especifique:		
8. É portador de Necessidade Especial? NÃO		
Especifique:		
9. Em caso afirmativo, faz acompanhamento com algum especialista?		
10. Outras informações consideradas relevantes pelas pais a respeito do(s) aluno(s):		
Comunicamos que não será administrado nenhum tipo de medicamento (mesmo que seja de uso habitual do aluno) em hipótese alguma, na ausência de prescrição médica. A prescrição médica principalmente para medicamentos de uso contínuo, deverá ser atualizada anualmente.		
EMERGÊNCIA		
11. O aluno possui algum plano de saúde? SIM		Nº da carteirinha: todo
Qual: 123456		
12. Em caso de emergência, não sendo localizados os pais ou responsável pelo aluno, quem deverá ser avisado?		
Nome: todo	Telefone: 1111111111	Parentesco: tia
Nome:	Telefone:	Parentesco:
13. Em caso de emergência será acionado o Serviço de SAMU e o aluno será removido para um hospital mais próximo ao colégio.		
- Emergência: situação grave, perigosa, momento crítico e fortuito (que acontece por acaso) - Fonte: Manual		

São Paulo, 7 de novembro de 2023.

Ações do documento

FILIAÇÃO TESTE

CPF/CNPJ *

415.523.930-20

☒ Declaro que concordo em realizar a assinatura do documento.

Requisitos para assinar

- ✓ Ler o documento até a última página ou baixa-lo.
- ✓ Declarar que concorda em realizar a assinatura do documento.
- ✓ Informar o seu documento de identificação (CPF/CNPJ).

Assinar documento

Rejeitar

Avançar

Feedback

Unidade I

3º ao 8º ano do Ensino Fundamental

(11) 3465-5201

Rua Marquês de Abrantes, 365 - São Paulo - SP

Unidade II

9º ano do Ensino Fundamental e Ensino Médio

(11) 3465-5202

Rua Herval, 1019/1029 - São Paulo - SP

Unidade III

Educação Infantil - 1º e 2º ano do Ensino Fundamental

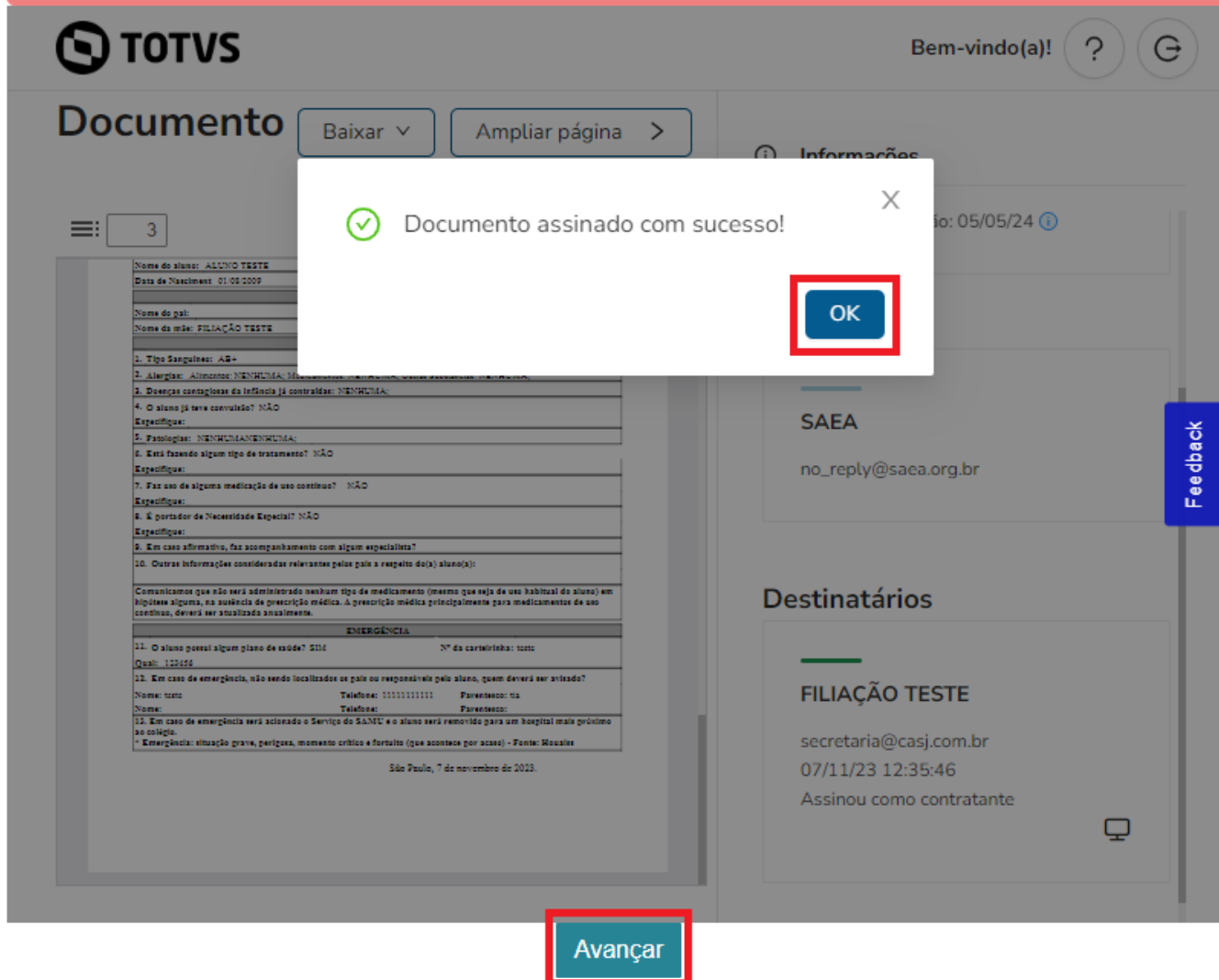
(11) 3465-5203

Rua Antônio Teixeira, 53 - São Paulo - SP

Após a assinatura, clique em “OK” e avance para a última etapa.

Contrato

Após validar o código, leia o documento até o final para habilitar o botão de assinatura.



The screenshot shows the TOTVS Documento interface. A modal dialog box is displayed in the center with a green checkmark icon and the text "Documento assinado com sucesso!". Below the text is a blue button labeled "OK" which is highlighted with a red rectangle. The background interface shows a document titled "Documento" with a "Baixar" button and an "Ampliar página" button. The document content includes a form with fields for "Nome do aluno: ALUNO TESTE", "Data de Nascimento: 01/05/2009", "Nome do pai:", "Nome da mãe: FILIAÇÃO TESTE", "1. Tipo Sanguíneo: AB+", "2. Alergias: Alimentos: NENHUMA; Medicamentos: NENHUMA; Outras Alergias: NENHUMA", "3. Doenças crônicas da infância (já controladas): NENHUMA", "4. O aluno já teve convulsão? NÃO", "5. Patologias: NENHUMA/NENHUMA", "6. Está fazendo algum tipo de tratamento? NÃO", "7. Faz uso de alguma medicação de uso contínuo? NÃO", "8. É portador de Necessidade Especial? NÃO", "9. Em caso afirmativo, faz acompanhamento com algum especialista?", "10. Outras informações consideradas relevantes pelo(a) pai(a) e/ou aluno(a):", "Comunicamos que não será administrado nenhum tipo de medicamento (mesmo que seja de uso habitual do aluno) em hipótese alguma, na ausência de prescrição médica. A prescrição médica principalmente para medicamentos de uso contínuo, deverá ser atualizada anualmente.", "EMERGÊNCIA", "11. O aluno possui algum plano de saúde? SIM Nº da carteirinha: todo Qual: 123456", "12. Em caso de emergência, não sendo localizado o pai ou responsável pelo aluno, quem deverá ser avisado? Nome: todo Telefone: 1111111111111111 Parentesco: tia", "13. Em caso de emergência será acionado o Serviço de SAMU e o aluno será removido para um hospital mais próximo ao colégio. - Emergência: situação grave, perigosa, momento crítico e fatal (que acontece por acaso) - Fonte: Manual", "São Paulo, 7 de novembro de 2023.", "SAEA", "no_reply@saea.org.br", "Destinatários", "FILIAÇÃO TESTE", "secretaria@casj.com.br", "07/11/23 12:35:46", "Assinou como contratante", "Feedback", "Avançar"

Unidade I

3º ao 8º ano do Ensino Fundamental

(11) 3465-5201

Rua Marquês de Abrantes, 365 - São Paulo - SP

Unidade II

9º ano do Ensino Fundamental e Ensino Médio

(11) 3465-5202

Rua Herval, 1019/1029 - São Paulo - SP

Unidade III

Educação Infantil - 1º e 2º ano do Ensino Fundamental

(11) 3465-5203

Rua Antônio Teixeira, 53 - São Paulo - SP

8ª ETAPA

Após a finalização do processo on-line, a segunda via assinada do Termo de Adesão/Requerimento de Matrícula estará disponível nesta etapa após a assinatura do contrato pela instituição e confirmação da matrícula.



Finalizar/2ª via

Processo on-line
ALUNOS VETERANOS
Concluído com sucesso!

A 2ª via do Termo de Adesão/Requerimento de Matrícula será disponibilizada nesta etapa após a assinatura do contrato pela instituição e confirmação da matrícula. **NÃO É NECESSÁRIO** imprimi-la para levar ao colégio.

Unidade I

3º ao 8º ano do Ensino Fundamental
(11) 3465-5201
Rua Marquês de Abrantes, 365 • São Paulo • SP

Unidade II

9º ano do Ensino Fundamental e Ensino Médio
(11) 3465-5202
Rua Herval, 1019/1029 • São Paulo • SP

Unidade III

Educação Infantil • 1º e 2º ano do Ensino Fundamental
(11) 3465-5203
Rua Antônio Teixeira, 53 • São Paulo • SP