

**(PREENCHER E ENTREGAR JUNTO COM A DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA)
VIA DO RESPONSÁVEL**



**ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL AUXILIADORA
INSTITUTO WALDEMAR FALCÃO
SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA SOCIOEDUCACIONAL**

ALUNO/A CANDIDATO/A: _____

SÉRIE EM 2027: _____ **NÍVEL:** () INFANTIL () FUNDAMENTAL () MÉDIO

DADOS DO RESPONSÁVEL:

NOME: _____

E-MAIL: _____

TELEFONE: _____

RESERVADO PARA INSTITUIÇÃO:

DATA DE RECEBIMENTO: ____/____/2026

ASSINATURA (CENTRAL DE ATENDIMENTO): _____

NÚMERO DO PROTOCOLO: _____ / 2027

VIA DA INSTITUIÇÃO



**ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL AUXILIADORA
INSTITUTO WALDEMAR FALCÃO
SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA SOCIOEDUCACIONAL**

ALUNO/A CANDIDATO/A: _____

SÉRIE EM 2027: _____ **NÍVEL:** () INFANTIL () FUNDAMENTAL () MÉDIO

DADOS DO RESPONSÁVEL:

NOME: _____

E-MAIL: _____

TELEFONE: _____

RESERVADO PARA INSTITUIÇÃO:

DATA DE RECEBIMENTO: ____/____/2026

ASSINATURA (CENTRAL DE ATENDIMENTO): _____

NÚMERO DO PROTOCOLO: _____ / 2027