

Requerimento-Cartão BEM ESCOLAR SANTANA DE PARNAIBA 2025

NOVO CADASTRO RENOVAÇÃO - Cód. N° _____

Dados do Requerente: ALUNO

Nome: _____
Data de Nascimento: ____-____-____ CPF: _____ RG: _____
Filiação (mãe): _____
Endereço: _____ n° _____
Complemento: _____ Bairro: _____ Cidade: _____
CEP: _____-____ E-mail: _____
Telefones: Residencial _____-____ Comercial _____-____ Celular _____-____
N° da linha de ônibus: _____

Dados da Instituição de Ensino

Nome da Instituição de Ensino: _____
CNPJ: ____-____-____/____-____ N° DE REGISTRO NA DRE OU MEC: _____
Endereço: _____ n° _____ CEP: _____
Bairro: _____ Cidade: _____ Telefone: _____-____
Ano/Série: 1° 2° 3° 4° 5° 6° 7° 8° 9°
Selecione o curso: Infantil
 Ensino Fundamental - Regular e Supletivo
 Ensino Médio - Regular e Supletivo
 Nível Técnico (Decreto Federal nº 5.154 - 23.07.2004) Curso: _____
 Graduação Superior
 Pós-Graduação (especialização, mestrado ou doutorado)
 Curso profissionalizante (com duração mínima de 2 anos)

TERMO DE RESPONSABILIDADE DO REQUERENTE

Ciente do regulamento contido no avverso deste Requerimento assino o presente, por ser a expressão da verdade, sem prejuízo das penalidades previstas no artigo 299 do Código Penal (falsidade ideológica).

Santana de Parnaíba, ____ de _____ de 2025 _____
Assinatura do requerente ou do responsável quando menor

PARA USO DA EMPRESA - (NÃO PREENCHER):

Data marcada para retirada do cartão BEM-ESCOLAR: ____ / ____ / ____

Data da revalidação: ____ / ____ / ____

Visto do Atendente

Observações: _____

PROTOCOLO - CARTÃO BEM ESCOLAR SANTANA DE PARNAIBA- 2025

Nome: _____

- NOVO CADASTRO Retirar o cartão BEM-ESCOLAR em ____ / ____ / ____
- RENOVAÇÃO - Cód. N° _____

Inscrição para **REVALIDAÇÃO e NOVOS CADASTROS.****Cursos Técnicos e Faculdades localizados no município de Santana de Parnaíba**

(Curso regular 100% PRESENCIAL - de segunda a sexta-feira, com duração mínima de 18 meses e reconhecido pelo MEC)

Transporte escolar 2025Cartão **BEM** escolar

ATENÇÃO NAS DATAS : O Cartão BEM escolar recebe recarga do 2º dia útil ao dia 16 de cada mês – não existe recarga em finais de semana e feriados e depois do dia 16 NENHUM CARTÃO PODERÁ RECEBER CRÉDITOS.

A T E N Ç Ã O

PARA TER DIREITO AO TRANSPORTE PAGO POR ESTA PREFEITURA O ALUNO PRECISA MORAR EM SANTANA DE PARNAÍBA E ESTAR HOMOLOGADO COMO MUNÍCIPE.

Alunos de Faculdades e Cursos Técnicos recebem valor de recarga referente aos dias de aula dos Colégios Municipais (segundo Calendário municipal)

*Nome Completo: _____

*CPF _____ Telefone residencial: _____ comercial: _____

*Endereço: Rua: _____ Nº _____

*Bairro: _____ *Cidade: _____

*Nome da Escola: _____

- **REVALIDAÇÃO - Se você já possui** o Cartão BEM escolar : 01 cópia do CPF e 01 declaração original de sua instituição constando que o curso é presencial de segunda a sexta-feira e comprovando matrícula 2025 com DATA ATUAL .
- **1ª VIA (NOVO) - NUNCA possuiu** o cartão BEM escolar : compareça a SME portando: 01 cópia do RG - 01 cópia do CPF - 01 cópia do comprovante de endereço com DATA ATUAL. (água/luz/telefone ou capa do IPTU) em nome do aluno, pai ou mãe – no caso de aluguel – cópia do contrato reconhecido firma (não será aceito comprovante de endereço em nome de terceiros) , 01 declaração original de sua instituição constando que o curso é presencial de segunda a sexta-feira e comprovando matrícula 2025. Aluno deve comparecer pessoalmente

Nos meses de JANEIRO – JULHO E DEZEMBRO NÃO EXISTE NENHUM TIPO DE RECARGA. DECLARO que entendi as condições para possuir transporte pago por esta Prefeitura, estou CIENTE sobre as datas de recarga e concordo que se eu perder as datas acima citadas só poderei recarregar meu cartão de transporte escolar no MÊS SEGUINTE. Estou de acordo com o valor depositado em meu cartão sabendo que recebo recarga referente a calendário escolar municipal e de acordo que será pago apenas 01 (uma) condução (ÔNIBUS) ida/volta – da Empresa: Urubupungá – Linha MUNICIPAL.

- Será pago por dia: 01 (uma) passagem de ida e 01 (uma) passagem de volta

Ass: do aluno/responsável _____ data: _____/_____/2025.

Atenção: Apenas curso regular 100% PRESENCIAL - de segunda a sexta-feira com duração mínima de 18 meses reconhecido pelo MEC