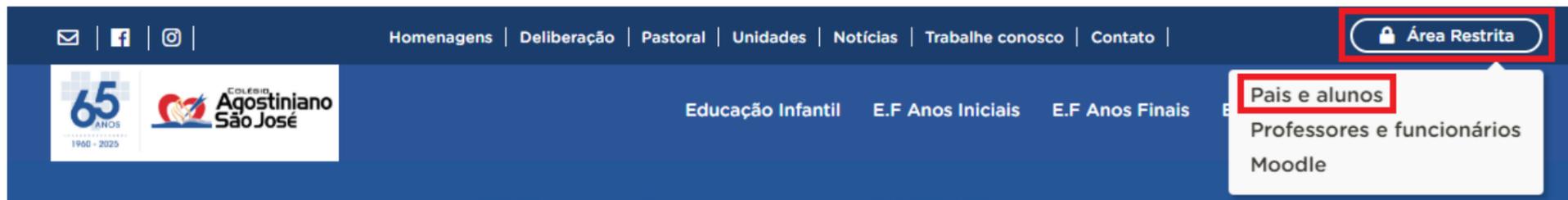


PROCESSO PARA REMATRÍCULA ON-LINE 2026
ALUNOS VETERANOS

- 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 usuário e a senha do responsável financeiro:



Obs.: Ressaltamos que o processo de matrícula deverá, necessariamente, ser realizado através do **usuário do(a) responsável financeiro(a)**.

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 em que irá ingressar no período letivo de 2026, clicando no pop-up que aparecerá ao efetuar o login, ou em “Alterar Aluno”, na parte superior da página:

Olá RESPONSÁVEL TOTVS

Selecione o ALUNO para acessar o Portal:

12 - ALUNO TOTVS
Curso: Ensino Médio (EM - Manhã)
Série: 2ª Série
Período letivo: 2026

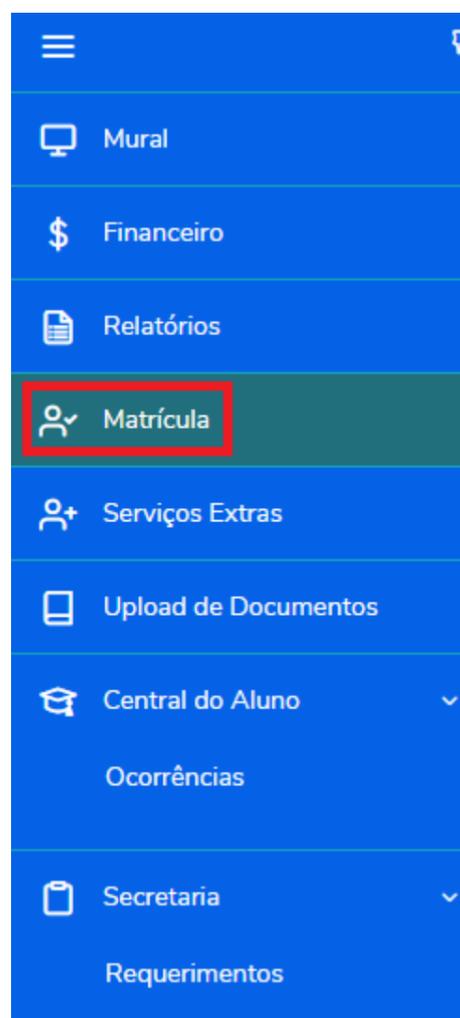
12 - ALUNO TOTVS
Curso: Ensino Médio (EM - Manhã)
Série: 1ª Série
Período letivo: 2025




 O contexto da biblioteca poderá ser alterado dentro da própria página de cada menu da biblioteca.

Confirmar

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

1ª ETAPA

Contém as orientações sobre o processo de matrícula 2026.
Clique em “Continuar” para seguir para a próxima etapa:



Instruções

ORIENTAÇÕES PARA A MATRÍCULA ON-LINE

Para o processo de matrícula *on-line*, 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 2026, clique em: **Menu > Links Úteis > Contratos - CASJ.**
Para visualizar o Guia de Normas e Condutas de 2026, clique em: **Menu > Links Úteis > Normas e Condutas - CASJ.**

Somente para Alunos Novos:

Durante o processo também será necessária a inclusão da documentação de matrícula.
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 expreso consentimento para a coleta e tratamento dos dados pessoais inseridos.

Continuar

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 "Continuar".

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

- 1 Instruções 2 **Aluno(a)** 3 Ficha Médica 4 Responsáveis 5 Resp. Financeiro 6 Plano de Pagamento 7 Contrato 8 Finalizar/2ª via

Aluno

Identificação do Aluno

Nome
ALUNO TOTVS

Data de Nascimento
04/07/2014

CPF

RG

Contato

Telefone Residencial

Telefone Celular *
(11) 99999-9999

E-mail *
secretaria@casj.com.br
22 / 60

Endereço

CEP *
03060-020

Rua *
Marquês de Abrantes

Número *
365

Complemento

País *
Brasil

Estado *
São Paulo

Cidade *
São Paulo

Bairro *
Chácara Tatuapé

Informações Complementares

No caso de pais separados, a guarda é compartilhada * ?
Não se aplica

O filho mora com quem * ?
Pai e Mãe

Cor/Raça *
Branca

Observações

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

• Confirme o Termo do formulário (obrigatório)

Voltar

Continuar

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 “Continuar”:



Ficha Médica

Tipo Sanguíneo(*)

Qual é o tipo sanguíneo do aluno? *

Selecione os itens aos quais o aluno (a) possui alergia *

1 Escolha o tipo *

- Alimento
 Medicamento
 Outras Substâncias
 Não possui alergia

Alergias do(a) aluno(a):

O aluno(a) já contraiu alguma das seguintes doenças contagiosas durante a infância? *

- Catapora
 Caxumba
 Coqueluche
 Escarlatina
 Rubéola
 Sarampo
 Nenhuma

Outras

O aluno já teve convulsão? *

Selecione uma opção *

- Sim
 Não

Possui alguma patologia como *

Selecione uma opção *

- Asma
 Bronquite
 Diabetes
 Epilepsia
 Hemofilia
 Hipertensão
 Outras Patologias
 Nenhuma

Está fazendo algum tipo de tratamento? *

Selecione uma opção *

- Sim
 Não

Faz o uso de alguma medicação de uso contínuo? *

Selecione uma opção *

- Sim
 Não

É portador de necessidade especial? *

- Sim
 Não

Informações consideradas relevantes a respeito do aluno(a) *

Nada a declarar

Esclarecemos que nenhum medicamento será administrado sem uma prescrição médica. Mesmo os medicamentos de uso regular do aluno requerem uma prescrição atualizada anualmente. A prescrição médica principalmente para medicamentos de uso contínuo, deverá ser atualizada anualmente.

Emergências

O aluno(a) possui algum plano de saúde? *

- Sim
 Não

Especifique o plano? *

Digite o número da carteirinha *

Contato de Emergência *

Em situações de emergência*, se os pais ou responsáveis do aluno não puderem ser contatados, quem deverá ser informado?

Nome *

Telefone *

Parentesco *

Nome(2)

Telefone(2)

Parentesco(2)

Em caso de emergência*, será acionado o serviço de atendimento móvel de urgência e o aluno(a) será removido(a) para um hospital mais próximo ao colégio.

Emergência: situação grave, perigosa, crítica e imprevista

(*) Campos Obrigatórios

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

Voltar

Continuar

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 todos 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 "Continuar".

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

Instruções Aluno(a) Ficha Médica **Responsáveis** Resp. Financeiro Plano de Pagamento Contrato Finalizar/2ª via

Responsáveis

Atualização Cadastral dos Responsáveis

Mãe

Nome:

RESPONSÁVEL TOTVS 2

Data de Nascimento:

Pais Natal *

Brasil

Naturalidade *

São Paulo

Profissão:

Gerente

Telefone Residencial:

CPF:

RG:

Estado Natal *

São Paulo

Estado Civil *

Casado(a)

E-mail *

secretaria@casj.com.br

Telefone Celular *

(11) 99999-9999

Pai

Nome:

RESPONSÁVEL TOTVS

Data de Nascimento:

Pais Natal *

Brasil

Naturalidade *

São Paulo

Profissão:

Diretor(a)

Telefone Residencial:

CPF:

RG:

Estado Natal *

São Paulo

Estado Civil *

Casado(a)

E-mail *

secretaria@casj.com.br

Telefone Celular *

(11) 99999-9999

Responsável Acadêmico

Nome:

RESPONSÁVEL TOTVS

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

• Confirme o Termo do formulário (obrigatório)

Voltar

Continuar

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 todos os dados estão corretamente preenchidos. Após a conferência, clique na declaração ao final da página, e, em seguida, em "Continuar".

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.

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

Instruções
 Aluno(a)
 Ficha Médica
 Responsáveis
 Resp. Financeiro
 6 Plano de Pagamento
 7 Contrato
 8 Finalizar/2ª via

Responsável 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:

Identificação

Nome:

Data de Nascimento:

Pais Natal: *

Naturalidade: *

Profissão: *

CPF:

RG:

Estado Natal: *

Estado Civil:

Parentesco:

Contato

Telefone Residencial:

Telefone Comercial:

Telefone Celular: *

E-mail:

22 / 60

Endereço

CEP: *

Endereço: *

19 / 50

Complemento:

0 / 30

Bairro: *

15 / 30

Estado: *

Tipo Rua: *

Número: *

Tipo Bairro: *

Pais: *

Cidade: *

ATENÇÃO: Para qualquer alteração de endereço é necessário o envio do comprovante residencial atualizado.

Comprovante de Endereço:
 Nenhum arquivo escolhido

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

- Confirme o Termo do formulário (obrigatório)

[Voltar](#)

[Continuar](#)

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

6ª ETAPA

Contém as informações do plano de pagamento. Clique no plano atual e selecione o plano desejado. Confira, e, em seguida, clique em "Continuar":



Plano de Pagamento

Escolha o Plano de Pagamento

Plano de pagamento:

Plano de Pagamento Mensal

PARCELA	VALOR(R\$)	VENCIMENTO	SERVIÇO	DESCONTO(%)	SITUAÇÃO
1	R\$ 2.171,75	07/01/2025	Mensalidade	0%	Não Gerado
2	R\$ 2.171,75	07/02/2025	Mensalidade	0%	Não Gerado
3	R\$ 2.171,75	07/03/2025	Mensalidade	0%	Não Gerado
4	R\$ 2.171,75	07/04/2025	Mensalidade	0%	Não Gerado
5	R\$ 2.171,75	07/05/2025	Mensalidade	0%	Não Gerado
6	R\$ 2.171,75	07/06/2025	Mensalidade	0%	Não Gerado
7	R\$ 2.171,75	07/07/2025	Mensalidade	0%	Não Gerado
8	R\$ 2.171,75	07/08/2025	Mensalidade	0%	Não Gerado
9	R\$ 2.171,75	07/09/2025	Mensalidade	0%	Não Gerado
10	R\$ 2.171,75	07/10/2025	Mensalidade	0%	Não Gerado
11	R\$ 2.171,75	07/11/2025	Mensalidade	0%	Não Gerado
12	R\$ 2.171,75	07/12/2025	Mensalidade	0%	Não Gerado
1	R\$ 725,25	20/07/2024	CASJ - Reserva de Vaga - Veteranos	0%	Em Aberto
1	R\$ 723,92	20/09/2024	CASJ - Reserva de Vaga - Veteranos	0%	Em Aberto
2	R\$ 723,92	20/10/2024	CASJ - Reserva de Vaga - Veteranos	0%	Em Aberto
2	R\$ 725,25	20/10/2024	CASJ - Reserva de Vaga - Veteranos	0%	Em Aberto
3	R\$ 723,92	20/11/2024	CASJ - Reserva de Vaga - Veteranos	0%	Em Aberto
3	R\$ 725,25	20/11/2024	CASJ - Reserva de Vaga - Veteranos	0%	Em Aberto

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

- Confirme o Termo do formulário (obrigatório)

Voltar

Continuar

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 até o final. Caso haja alguma alteração, clique no botão “Editar Informações”, ou clique em “Gerar documento” para avançar:

Atenção: após a confirmação, não será possível realizar alterações.



Assinatura

Confirmação de Dados

CONFERÊNCIA DAS INFORMAÇÕES

Nome do Aluno(a): ALUNO TOTVS 2 RA:
 Período Letivo: 2025 Curso: Ensino Fundamental Série: 2º Ano Turno: Manhã - EF
 Endereço: Rua Marquês de Abrantes Nº:365 Chácara Tatuapé - São Paulo
 E-mail: secretaria@casj.com.br Tel. Residencial: 1199884335 Cor/Raça: Branca

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

Nome: FILIAÇÃO 2 Falecido: - Estado Civil: CASADO
 Profissão: Administrador(a) E-mail: secretaria@casj.com.br
 Tel. Residencial: 1199999999 Tel. Comercial: Tel. Celular: 1199999999 Tipo: PAI

Nome: FILIAÇÃO 1 Falecido: - Estado Civil: CASADO
 Profissão: Administrador(a) E-mail: secretaria@casj.com.br
 Tel. Residencial: 1199999999 Tel. Comercial: Tel. Celular: 1199999999 Tipo: MÃE

Nome do Responsável acadêmico: FILIAÇÃO 1
 E-mail: secretaria@casj.com.br

Nome do Responsável Financeiro: FILIAÇÃO 1
 Registro Geral (RG): CPF: Estado Civil: CASADO
 Profissão: Grau de parentesco: MÃE Nacionalidade: Brasileira
 Endereço: Rua Marquês de Abrantes Nº 365 CEP: 03060020 Bairro: Chácara Tatuapé
 Cidade/Estado: São Paulo E-mail: secretaria@casj.com.br
 Tel. Residencial: 1199999999 Tel. Comercial: Tel. Celular: 1199999999

FICHA MÉDICA

1. Tipo Sanguíneo: A+
 2. Alergias: Alimentos: NENHUM; Medicamentos: NENHUM; Outras Substâncias: NENHUM;
 3. Doenças contagiosas da infância já contraídas: Nenhuma;
 4. O aluno já teve convulsão? NÃO
 Especifique:
 5. Patologias: NENHUMA;
 6. Está fazendo algum tipo de tratamento? NÃO
 Especifique:
 7. Faz uso de alguma medicação de uso contínuo? NÃO

[Editar Informações](#)

[Gerar documento](#)

ATENÇÃO: É necessário visualizar todo o documento para avançar.

Observação: o botão “Gerar documento” será habilitado somente após a leitura de todo o documento.

[Editar Informações](#)

[Gerar documento](#)

ATENÇÃO: É necessário visualizar todo o documento para 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

7.2. Validação do token: será encaminhado um código de verificação (6 letras) ao e-mail do responsável financeiro. Digite as letras correspondentes e aguarde a página carregar. O endereço de e-mail que receberá o token está presente nessa tela. Caso não tenha recebido, clique no botão abaixo do campo de preenchimento:

Instruções Aluno(a) Ficha Médica Responsáveis Resp. Financeiro Plano de Pagamento **Contrato** Finalizar/2ª via

Contrato

Informe o TOKEN para visualizar seu contrato

Você receberá no e-mail secretaria@casj.com.br um token de 6 dígitos.

→ _____

Não recebeu o token no seu e-mail? [Clique aqui](#) para reenviar.

↑

E-mail:

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.

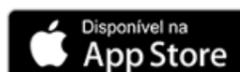
RKFMKM

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](#).

Vídeos de how-to [clique aqui](#).



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

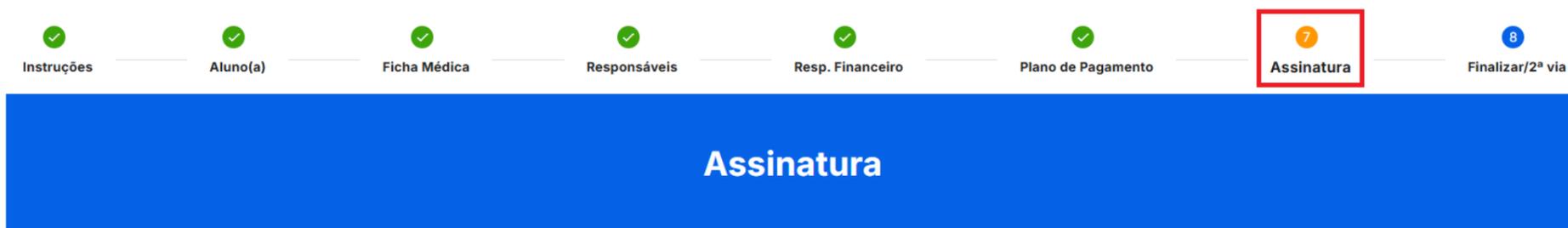
Unidade III

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 final do contrato. Clique em “Assinar documento” para prosseguir:



Assinatura

Assinatura

Anexo 1
Termo de Adesão

Celso Garcia 2800 - Tatuapé - São Paulo/SP
34655203
secretaria@casj.com.br

Aluno(a): ALUNO TOTVS 2 Cor/Raça: Branca RA: Série: 2º Ano Turno: Manhã - EF

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

Nome: FILIAÇÃO 2	Falecido: -	Estado Civil: CASADO
Profissão: Administrador(a)	E-mail: secretaria@casj.com.br	
Tel. Residencial: 1199999999	Tel. Comercial:	Tel. Celular: 1199999999 Tipo: PAI

Nome: FILIAÇÃO 1	Falecido: -	Estado Civil: CASADO
Profissão: Administrador(a)	E-mail: secretaria@casj.com.br	
Tel. Residencial: 1199999999	Tel. Comercial:	Tel. Celular: 1199999999 Tipo: MÃE

Nome do Responsável acadêmico: FILIAÇÃO 1
E-mail: secretaria@casj.com.br

Nome: FILIAÇÃO 1	Falecido: -	Estado Civil: CASADO
Profissão: Administrador(a)	E-mail: secretaria@casj.com.br	
Tel. Residencial: 1199999999	Tel. Comercial:	Tel. Celular: 1199999999 Tipo: MÃE

Nome do Responsável acadêmico: FILIAÇÃO 1
E-mail: secretaria@casj.com.br

Nome do Responsável Financeiro: FILIAÇÃO 1

Registro Geral (RG):	CPF:	Estado Civil: CASADO
Profissão:	Grau de parentesco: MAE	Nacionalidade: Brasileira
Endereço: Rua Marquês de Abranches	Nº 365 CEP: 03060020	Bairro: Chácara Tatuapé
Cidade/Estado: São Paulo	E-mail: secretaria@casj.com.br	
Tel. Residencial: 1199999999	Tel. Comercial:	Tel. Celular: 1199999999

TERMO DE ADESÃO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EDUCACIONAIS

O (s) responsável (eis) pelo aluno, ao assinar (em) o presente instrumento, adere (m) expressamente ao contrato de prestação de serviços educacionais, disponível em: <http://www.casj.com.br/contratos/>, registrado no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica da Capital - Microfilmado sob nº 3.744.134, e ainda, de forma expressa

Assinar documento

ATENÇÃO: É necessário visualizar todo o documento para avançar.

Observação: o botão “Assinar documento” será habilitado somente após a leitura de todo o documento.

Assinar documento

ATENÇÃO: É necessário visualizar todo o documento para avançar.

Unidade I

3º ao 8º ano do Ensino Fundamental

(11) 3465-5201

Rua Marquês de Abranches, 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

Nessa etapa, o processo on-line de matrícula foi finalizado e será possível consultar os lançamentos financeiros referentes à Reserva de Vaga clicando no botão "Pagamento".

Após o encerramento do ano letivo, a quitação dos serviços contratados e a assinatura do contrato pela instituição, a via assinada do Termo de Adesão/Requerimento de Matrícula será encaminhada ao e-mail do(a) responsável financeiro(a), e também poderá ser acessada nessa etapa:



Finalizar

Para concluir a matrícula, efetue o pagamento do(s) lançamento(s) financeiro(s) abaixo:

LANÇAMENTOS PENDENTES

Aluno(a): **ALUNO TOTVS 2**

Valor: **2388.92**

Responsável: **FILIAÇÃO 1**

Vencimento: **28/08/2025**

Período letivo: **2025**

Serviço: **CASJ - Reserva de Vaga - Alunos Novos**

Pagamento

Processo on-line

ALUNOS VETERANOS

Informamos que os lançamentos financeiros da **RESERVA DE VAGA** estão disponíveis na aba "**Financeiro**", localizada no menu lateral deste Portal, ou no menu "**Pagamentos**" no SAEA APP. Reforçamos que esse acesso está vinculado somente ao login do(a) **responsável financeiro(a)**.

A via assinada do Termo de Adesão / Requerimento de Matrícula será encaminhada ao e-mail do(a) responsável financeiro(a) e disponibilizada nesta etapa, após:

- A quitação da reserva de vaga;
- O encerramento do ano letivo;
- A conferência e aprovação de toda a documentação pela secretaria;
- E a assinatura do contrato pela instituição, logo após a finalização dos tópicos anteriores.

NÃO É NECESSÁRIO imprimi-la para levar ao colégio.

Baixar Contrato

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