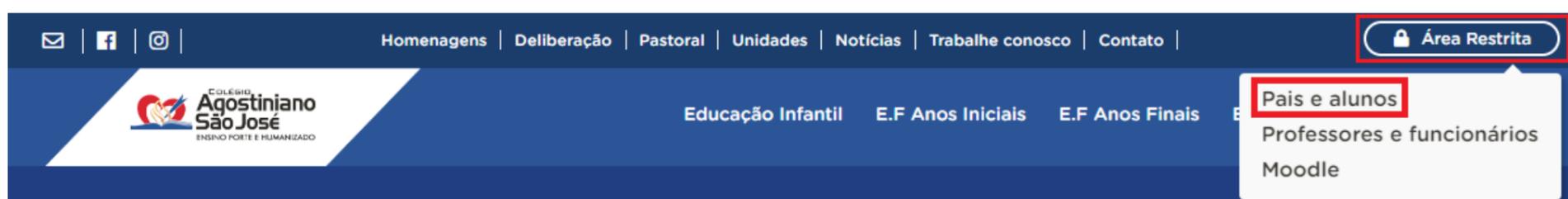
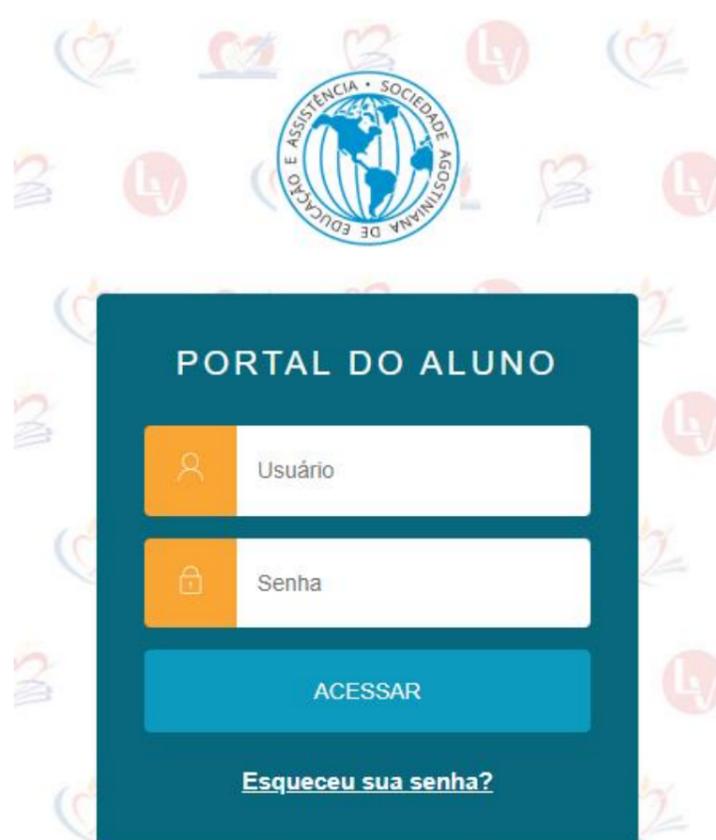


PROCESSO PARA MATRÍCULA ON-LINE 2025 ALUNOS NOVOS

- 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 rematrícula 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 2025, clicando no pop-up que aparecerá ao efetuar o login, ou em “Alterar Aluno”, na parte superior da página:

Olá FILIAÇÃO 1

24018137 - ALUNA TOTVS

Curso: Ensino Fundamental (Tarde - EF)

Série: 2º Ano

Período letivo: 2025

Confirmar

2º ANO

ENSINO FUNDAMENTAL

ALTERAR ALUNO E/OU ANO LETIVO

USUÁRIO: FILIAÇÃO 1

ALUNA TOTVS (RA: 24018137)

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

- Mural
- Financeiro
- Relatórios
- Matrícula**
- Serviços Extras
- 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 2025.
Clique em “Continuar” para seguir para a próxima etapa:



Instruções



ORIENTAÇÕES PARA A MATRÍCULA ONLINE

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 2025, clique em: **Menu > Links Úteis > Contratos - CASJ.**
Para visualizar o Guia de Normas e Condutas de 2025, 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 expresso 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.



Aluno

Identificação do Aluno

Nome
ALUNA TOTVS

Data de Nascimento
03/03/2018

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”:

1 Instruções 2 Aluno(a) 3 **Ficha Médica** 4 Upload de Documentos 5 Responsáveis 6 Resp. Financeiro 7 Plano de Pagamento 8 Contrato 9 Finalizar/2ª via

Ficha Médica

Tipo Sanguíneo(*)

Qual é o tipo sanguíneo do aluno? *

A+

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):

Alimento - NENHUM x Medicamento - NENHUM x
Outras Substâncias - NENHUM x

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) *

Caso não tenha informações relevantes, escreva que "não há informações".

Não há informações

18 / 150

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 *
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nome(2)	Telefone(2)	Parentesco(2)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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.

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

Nesta etapa, toda documentação de matrícula deverá ser anexada. Os arquivos deverão estar em boa qualidade, legíveis, completos e nos formatos exigidos na tela.

Os ícones marcados com * são documentos obrigatórios e, somente após carregados, o avanço para a próxima etapa será permitido. Assim que todos os documentos forem anexados, clique na declaração ao final da página, e, em seguida, em "Continuar".

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

Documentos

ATENÇÃO

Tipos de arquivos aceitos: JPG, PNG, PDF

Os documentos do tipo PDF não devem conter mais de 1 (uma) página.

Quando for o caso, inserir o verso do documento no campo correspondente

(* Itens obrigatórios)

CPF - pai (Pendente) (*)

(Clique para expandir)

CPF - mãe (Pendente) (*)

(Clique para expandir)

RG - pai (Pendente) (*)

(Clique para expandir)

RG - mãe (Pendente) (*)

(Clique para expandir)

comprovante de residência atualizado dos pais (Pendente) (*)

(Clique para expandir)

Carta de quitação de pagamento da escola anterior (Pendente) (*)

(Clique para expandir)

Declaração de Transferência (Pendente) (*)

(Clique para expandir)

Carteira de Vacinação do Aluno (Frente - Dados do aluno) (Pendente) (*)

(Clique para expandir)

Carteira de Vacinação do Aluno (Verso 1 - Vacinas) (Pendente) (*)

(Clique para expandir)

Carteira de Vacinação do Aluno (Verso 2 - Vacinas) (Pendente)

(Clique para expandir)

Carteira de Vacinação do Aluno (Verso 3 - Vacinas) (Pendente)

(Clique para expandir)

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 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 Upload de Documentos **Responsáveis** 6 Resp. Financeiro 7 Plano de Pagamento 8 Contrato 9 Finalizar/2ª via

Responsáveis

Atualização Cadastral dos Responsáveis

Mãe

Nome:

FILIAÇÃO 1

Data de Nascimento:

13/12/1989

País Natal *

Brasil

Naturalidade *

São Paulo

Profissão:

Administrador(a)

Telefone Residencial:

Pai

Nome:

FILIAÇÃO 2

Data de Nascimento:

13/12/1989

País Natal *

Brasil

Naturalidade *

São Paulo

Profissão:

Administrador(a)

Telefone Residencial:

CPF:

RG:

Estado Natal *

São Paulo

Estado Civil *

Solteiro(a)

E-mail *

SECRETARIA@CASJ.COM.BR

Telefone Celular *

(11) 99999-9999

CPF:

RG:

Estado Natal *

São Paulo

Estado Civil *

Solteiro(a)

E-mail *

SECRETARIA@CASJ.COM.BR

Telefone Celular *

(11) 99999-9999

Responsável Acadêmico

Nome:

FILIAÇÃO 1

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 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.



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:

FILIAÇÃO 1

Identificação

Nome:

FILIAÇÃO 1

Data de Nascimento:

13/12/1989

Pais Natal: *

Brasil

Naturalidade: *

São Paulo

Profissão: *

Administrador(a)

CPF:

RG:

Estado Natal: *

São Paulo

Estado Civil:

Solteiro(a)

Parentesco:

Mãe

Contato

Telefone Residencial:

Telefone Comercial:

Telefone Celular: *

(11) 99999-9999

E-mail: *

SECRETARIA@CASJ.COM.BR

22 / 60

Endereço

CEP: *

03060-020

Endereço: *

MARQUÊS DE ABRANTES

19 / 50

Complemento:

0 / 30

Bairro: *

CHÁCARA TATUAPÉ

15 / 30

Estado: *

São Paulo

Tipo Rua: *

RUA

Número: *

365

Tipo Bairro: *

BAIRRO

País: *

Brasil

Cidade: *

São Paulo

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

Comprovante de Endereço:

Escolher arquivo | 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

7ª ETAPA

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

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

Plano de Pagamento

Escolha o Plano de Pagamento

Plano de pagamento:

Plano de Pagamento Mensal

PARCELA	VALOR(R\$)	VENCIMENTO	SERVIÇO	DESCONTO	SITUAÇÃO
1	R\$ 2.340,80	20/01/2025	Mensalidade	0.00 %	Não Gerado
2	R\$ 2.340,80	20/02/2025	Mensalidade	0.00 %	Não Gerado
3	R\$ 2.340,80	20/03/2025	Mensalidade	0.00 %	Não Gerado
4	R\$ 2.340,80	20/04/2025	Mensalidade	0.00 %	Não Gerado
5	R\$ 2.340,80	20/05/2025	Mensalidade	0.00 %	Não Gerado
6	R\$ 2.340,80	20/06/2025	Mensalidade	0.00 %	Não Gerado
7	R\$ 2.340,80	20/07/2025	Mensalidade	0.00 %	Não Gerado
8	R\$ 2.340,80	20/08/2025	Mensalidade	0.00 %	Não Gerado
9	R\$ 2.340,80	20/09/2025	Mensalidade	0.00 %	Não Gerado
10	R\$ 2.340,80	20/10/2025	Mensalidade	0.00 %	Não Gerado
11	R\$ 2.340,80	20/11/2025	Mensalidade	0.00 %	Não Gerado
12	R\$ 2.340,80	20/12/2025	Mensalidade	0.00 %	Não Gerado
1	R\$ 2.340,80	29/11/2024	CASJ - Reserva de Vaga - Alunos Novos	0.00 %	Não Gerado

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

8ª ETAPA

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

8.1. 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 Informações”, ou clique em “Gerar Contrato” para avançar:

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

Instruções
Aluno(a)
Ficha Médica
Upload de Documentos
Responsáveis
Resp. Financeiro
Plano de Pagamento
8
Contrato
9
Finalizar/2ª via

Contrato

Confirmação de Dados

CONFERÊNCIA DAS INFORMAÇÕES

Nome do Aluno(a): ALUNA TOTVS		RA:	
Período Letivo: 2025	Curso: Ensino Fundamental	Série: 2º Ano	Turno: Tarde - EF
Endereço: MARQUÊS DE ABRANTES Nº.365 CHÁCARA TATUAPÉ - São Paulo			
E-mail: SECRETARIA@CASJ.COM.BR	Tel. Residencial:	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: SOLTEIRO
Profissão: Administrador(a)		E-mail: SECRETARIA@CASJ.COM.BR	
Tel. Residencial:	Tel. Comercial:	Tel. Celular: 11999999999	Tipo: PAI
Nome: FILIAÇÃO 1		Falecido: -	Estado Civil: SOLTEIRO
Profissão: Administrador(a)		E-mail: SECRETARIA@CASJ.COM.BR	
Tel. Residencial:	Tel. Comercial:	Tel. Celular: 11999999999	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: 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		
Tel. Residencial:	Tel. Comercial:	Tel. Celular: 11999999999	

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;	

Editar Informações
Gerar 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

8.2. 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:



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

8.3. Assinatura do contrato: após a validação do token, será gerada a tela final do contrato. Clique em “Assinar Contrato” para prosseguir:



Contrato

Contrato

b34f9a4f-c6c5-4312-82ab-6d5991709273 1 / 3 100%

 **Anexo I** Marquês de Abrantes, 365 - Chácara Tatuapé - São Paulo/SP 34655201 col@casj.com.br

Termo de Adesão

Nome do Aluno(a): ALUNO TOTVS RA: Série: 5º Ano Turno: Manhã - EF I

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

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

Nome: RESPONSÁVEL TOTVS 2 Falecido: - Estado Civil: CASADO
Profissão: Gerente E-mail: secretaria@casj.com.br
Tel. Residencial: Tel. Comercial: Tel. Celular: 1199999999 Tipo: MÃE

Nome do Responsável acadêmico: RESPONSÁVEL TOTVS
Registro Geral (RG): CPF: Estado Civil: CASADO
Profissão: Grau de parentesco: PAI Nacionalidade: Brasileira
Endereço: Marquês de Abrantes Nº 365 CEP: 03060020 Bairro: Chácara Tatuapé
Cidade/Estado: São Paulo E-mail: secretaria@casj.com.br
Tel. Residencial: 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)

Assinar 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

9ª ETAPA

Nessa etapa, será disponibilizado o lançamento financeiro referente à Reserva de Vaga. Após o encerramento do ano letivo, a quitação dessa parcela, conferência e aprovação das documentações pela secretaria 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): ALUNA TOTVS	Vencimento: 29/11/2024	Boleto	Pix	Cartão
Valor: 2340.80	Período letivo: 2025			
Responsável: FILIAÇÃO 1	Serviço: CASJ - Reserva de Vaga - Alunos Novos			

Processo on-line

ALUNOS NOVOS

Os documentos anexados durante o processo passarão pela conferência da secretaria, antes da confirmação da matrícula.

- **Documentação aprovada:** os responsáveis receberão em seus e-mails a confirmação da aprovação dos documentos e conclusão da matrícula.
- **Documentação não aprovada:** os responsáveis receberão em seus e-mails, a descrição do(s) documento(s) não aprovado(s). Para a regularização, basta seguir o passo a passo de matrícula e/ou o tutorial (disponíveis no comunicado enviado pela secretaria).
- **Declaração de transferência:** deverá ser solicitada no colégio de origem, após o encerramento do ano letivo de 2024, e anexada no **Portal do Aluno**, na aba **"Upload de Documentos"**, até **13/12/2024**.

[Clique aqui para visualizar o passo a passo.](#)

Obs.: Informamos que enquanto a declaração não for enviada, a matrícula não será considerada efetivada.

DATA MÁXIMA DE ENVIO DA DOCUMENTAÇÃO NÃO APROVADA E DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA:

• **13/12/2024**

POSTERIORMENTE DEVERÁ SER ENTREGUE, PRESENCIALMENTE, NA SECRETARIA DO COLÉGIO:

- 2º ao 9º Ano: Histórico Escolar original;
- 1ª Série: cópia autenticada do Histórico Escolar referente ao Ensino Fundamental;
- 2ª Série: Histórico Escolar do Ensino Médio original e cópia autenticada do Histórico Escolar referente ao Ensino Fundamental.

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.

Para acessar a 2ª via do Termo de adesão/Requerimento de matrícula clique no botão:

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